

Date Received _____

SHERIDAN SCHOOL DISTRICT

DISTRITO ESCOLAR DE SHERIDAN

STUDENT NAME: _____
Nombre del Estudiante

STUDENT ID # _____
ID DEL ESTUDIANTE

Office Use Only

NEW STUDENT APPLICATION

APLICACIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES

Uso de la Oficina

IN DISTRICT
DENTRO DEL DISTRITO

OUT OF DISTRICT
FUERA DEL DISTRITO

We must have the following BEFORE beginning school...

Necesitamos lo siguiente ANTES de comenzar la escuela.....

___ **Completed Application**

Aplicaciones Completadas

___ **Proof of Address (Property Bill/Contract)**

Comprobante de Domicilio (pago o contrato de la propiedad)

___ **Birth Certificate**

Acta de Nacimiento

___ **Special Services/IEP (If Applicable)**

Servicios Especiales/IEP (si es aplicable)

Items Needed within 30 days of Enrollment

Estos requisitos necesitan traerse entre los 30 días de estar inscrito.

Immunizations/Medical or Non-Medical Exemption

Cartilla de Vacunación/Exención Médica o no Médica

Custody Papers If Applicable

Papeles de custodia si es aplicable

Sheridan School District No. 2 is an equal opportunity educational institution and does not unlawfully discriminate on the basis of race, age, gender, color, sex (which includes gender identity), sexual orientation (which includes marital status), religion, national origin, ancestry, creed, disability or need for special education services, genetic information or conditions related to pregnancy or childbirth. Inquiries concerning Title VI, Title IX, Section 504 and ADA may be referred to Jenny Pilger, Special Education Director (720) 833-6601, jpilger@ssd2.org or Michael Clough, Superintendent, (720) 833-6616, mclough@ssd2.org, 4150 S Hazel Ct., Englewood Colorado, 80110 or to the office of Civil Rights, U.S. Department of Education, Region VIII, Federal Office Building, 1244 North Speer Blvd., Suite 310, Denver, Colorado, 80204, (303) 844-2991.

El Distrito Escolar de Sheridan No. 2 es una institución educativa que ofrece igualdad de oportunidades y no discrimina fuera de la ley en base a raza, edad, género, color, sexo (que incluye la identidad de género), orientación sexual (que incluye el estado civil), religión, origen nacional, descendencia, credo, discapacidad o que tiene necesidad de servicios de educación especial, información genética o condiciones relacionadas con embarazo o parto. Las preguntas relacionadas al Título VI, Título IX, Sección 504, ADA pueden ser referidas a Jenny Pilger, Directora de Educación Especial al (720) 833-6601 o a Michael Clough, Superintendente, (720) 833-6616, mclough@ssd2.org, 4150 S Hazel Ct., Englewood Colorado, 80110 o a la oficina de Derechos Civiles, Departamento de Educación de EE.UU., Región VIII, Edificio de la Oficina Federal, 1244 North Speer Blvd., Suite 310, Denver, Colorado, 80204, (303) 844-2991.

SHERIDAN SCHOOL DISTRICT

STUDENT REGISTRATION FORM
DISTRITO ESCOLAR DE SHERIDAN
FORMA DE INSCRIPCION PARA ESTUDIANTES

____ **EARLY CHILDHOOD CENTER**

____ **FORT LOGAN NORTHGATE 6 - 8**

____ **ALICE TERRY ELEMENTARY**

____ **SHERIDAN HIGH SCHOOL**

____ **FORT LOGAN NORTHGATE 3 - 5**

____ **SOAR ACADEMY**

Grade Entering _____

Grado al que Ingresa

Student's Legal Name: _____

Nombre del Estudiante

(Last) Apellido

(First) Nombre

(Middle) 2do nombre

Gender (M/F) _____

Birth Date: _____

Place of Birth: _____

Sexo

Fecha de Nacimiento

Lugar de Nac.

(City) Ciudad

(State or Nation) Edo. o Pais

Please answer BOTH of the following questions.

REQUIRED SE REQUIERE

MUST CHECK ONE of the following Ethnicities: DEBEN MARCAR UNA de las siguientes categorías étnicas

____ Hispanic or Latino (*Hispano o Latino*)

____ Not Hispanic or Latino (*No Hispano o Latino*)

REQUIRED SE REQUIERE

MUST CHECK ONE OR MORE that apply POR FAVOR MARQUEN UNO O MAS a las que aplican

Racial categories: *Categorías Raciales:*

____ American Indian or Alaskan Native (*Indio Americano o Nativo de Alaska*)

____ Asian (*Asiático*)

____ Black or African American (*Negro o Afro Americano*)

____ White (or of Spanish origin) (*Blanco (o de origen hispano)*)

____ Native Hawaiian or Other Pacific Islander

(Nativo Hawaiano o de otras Islas del Pacifico)

School transferring from: _____

Escuela de donde es Transferido

City and State _____

Ciudad y Estado

How many consecutive years has student been enrolled in US? _____ What month and year? _____ in Colorado? _____ What month and year? _____

¿Cuántos años consecutivos ha estado su niño inscrito en una escuela en Estados Unidos? Mes y año

en Colorado?

Mes y Año

Has your student attended Sheridan Schools in the past? _____ Yes _____ No

¿Su estudiante ha asistido a las escuelas de Sheridan en el pasado? Si No

Is this student a refugee? _____ Yes _____ No

¿Es un estudiante refugiado? Si No

Has student ever been enrolled in Special Education/Gifted & Talented programs? _____ Yes _____ No

¿Su estudiante ha estado inscrito en un programa de Educ. Especial o para Niños Dotados? Si No

If Yes, which one? _____

Special Ed. (IEP)

G/T

504

Reading Program

¿Si contesto Si, en cual?

Educ. Especial (IEP)

G/T

504

Programa de Lectu

Household Address:

Domicilio de la Familia

(Number) Numero **(Street) Calle** **(Apt #)** **(City) Ciudad** **(State) Estado** **(Zip) Código Postal**

Main Phone: _____

Número de Teléfono Principal

Parent/Legal Guardian Demographic Data

Datos Demográficos del los Padres/Tutores Legales

Adult Name (*Nombre del adulto*): _____

Adult Name (*Nombre del Adulto*): _____

Relationship (*Relación*): _____

Relationship (*Relación*): _____

Employer (*Lugar de Trabajo*): _____

Employer (*Lugar de Trabajo*): _____

Work Phone (*Teléfono del Trabajo*): _____

Work Phone (*Teléfono del Trabajo*): _____

Cell Phone (*Teléfono Celular*): _____

Cell Phone (*Teléfono Celular*): _____

E-Mail Address (*Dirección Electrónica*): _____

E-Mail Address (*Dirección Electrónica*): _____

Marital Status: Married Divorced Separated Single Widow

Estado Civil Casado Divorciado Separado Soltero Viudo

Student Resides With:

El Estudiante Vive con:

- | | | |
|--|--|--|
| _____ Both Parents (<i>Ambos Padres</i>) | _____ Father Only (<i>Solo con el Padre</i>) | _____ Legal Guardian (<i>Tutor Legal</i>) |
| _____ Mother Only (<i>Solo con la Madre</i>) | _____ Father & Stepmother (<i>Padre y Madrastra</i>) | _____ Foster Parent (<i>Padres Adoptivos</i>) |
| _____ Mother & Stepfather (<i>Madre y Padrastro</i>) | _____ Other Relative (<i>Otro Familiar</i>) | _____ Emancipate / Independent Student
<i>(Emancipado/Estudiante Independiente)</i> |

Please give names of all other adults living in the home if different from mother and father listed above:

Por favor, anote los nombres de otros adultos que viven en la casa aparte de la madre y padre nombrados arriba

- | | |
|----------|----------|
| 1. _____ | 2. _____ |
| 3. _____ | 4. _____ |

All Children Living in Household	School Attending	Age	All Children Living in Household	School Attending	Age
<i>Todos Niños que viven en casa</i>	<i>Escuela que Asisten</i>		<i>Edad Todos Niños que viven en casa</i>	<i>Escuela que Asisten</i>	<i>Edad</i>

- | | | | |
|---------|---------|-------|-------|
| 1 _____ | 2 _____ | _____ | _____ |
| 3 _____ | 4 _____ | _____ | _____ |
| 5 _____ | 6 _____ | _____ | _____ |
| 7 _____ | 8 _____ | _____ | _____ |

Emergency Contact (*Contacto de Emergencia*): _____ Phone (*Teléfono*): _____

Emergency Contact (*Contacto de Emergencia*): _____ Phone (*Teléfono*): _____

Name(s) of person(s) **other than parent and/or Emergency Contact(s)** to whom the student may/may not be released

(Please provide documentation for persons who may not pick up student):

Nombre(s) de persona(s) aparte de los padres y/o o Contacto de Emergencia que pueden/no pueden recoger al estudiante. (Por favor, muestre documentación sobre las personas que no pueden recoger a un estudiante)

- | | |
|---|---|
| 1. _____ (May / May Not)
<i>(Puede/No puede)</i> | 2. _____ (May / May Not)
<i>(Puede/No puede)</i> |
| 3. _____ (May / May Not)
<i>(Puede/No Puede)</i> | 4. _____ (May / May Not)
<i>(Puede/No puede)</i> |

Failure to completely and truthfully answer all above questions may result in removal from school. I certify the answers to the above questions are up-to-date, accurate, and complete.

(El no responder completamente y con la verdad a todas las preguntas puede resultar en la restitución del estudiante de la escuela. Certifico que las respuestas a las preguntas de la parte de arriba están actualizadas, precisas y completas.)

Parent Signature _____

Firma de los Padres

Date _____

Fecha