



102 W. Portola Ave.
Los Altos, CA 94022

Teléfono:
(650) 947-4939
Fax: (650) 947-4989

Lista de Verificación para el Registro en la escuela Bullis Charter

Período de Inscripción Abierta: 1° de noviembre del 2011 hasta el 3 de febrero del 2012

Gracias por registrar a su hijo/a en la escuela Bullis Charter. En este paquete encontrará los materiales de registro que se deben completar antes de que su hijo/a sea elegible para inscribirse en la escuela Bullis Charter para el otoño del 2012.

Favor de tener en cuenta: El presentar un paquete de inscripción completo no garantiza automáticamente la inscripción. Si su hijo/a es aceptado/a en la escuela Bullis Charter, formas adicionales de inscripción se le enviarán a usted y deben ser completadas antes de que su hijo/a sea admitido/a. Su inscripción o confirmación de estar en lista de espera, así como los formularios de inscripción adicionales, serán enviados al final de este Período de Inscripción Abierta.

Las siguientes formas están incluidas en este paquete de inscripción. Es importante que **todas** las formas requeridas se hayan completado y entregado dentro de las fechas de este Período de Inscripción Abierta con el fin de ser elegible para la inscripción para el otoño del 2012.

Documentación requerida para las aplicaciones (una por niño):

- ___ (1) Formulario de Inscripción*
- ___ (2) Encuesta de los idiomas hablados en casa*
- ___ (3) Origen étnico/Nivel de educación de los padres/Encuesta de movilidad*
- ___ (4) Solicitud de expedientes de los estudiantes- divulgación de*
- ___ (5) Copias de las calificaciones más recientes, reporte de progreso, y resultados de Pruebas

*** puede que no aplique para los niños solicitando entrar al kindergarten***

- ___ (6) Copia de la partida de nacimiento del niño
Comprobantes de residencia
- ___ (7) Copia de la licencia de conducir o una tarjeta de identidad vigente de California del padre / tutor legal, o un pasaporte vigente con visa
- ___ (8) Copia reciente de la factura de impuestos de la propiedad o título de la propiedad o contrato de arrendamiento / alquiler
- ___ (9) Copia reciente de una factura de servicios públicos o de una cuenta telefónica que muestre la dirección de la residencia
- ___ (10) Uno de los siguientes documentos: (sólo para los residentes del Distrito Escolar de Los Altos)
 - Prueba de residencia del Registro de Votantes del Condado de Santa Clara, o
 - El registro corriente de un vehículo con el Departamento de Vehículos que indique la dirección de la propiedad, o
 - Otra factura reciente que haya sido enviada a la dirección de su propiedad

Información en esta forma puede ser compartida con la Oficina de Educación del Condado de Santa Clara, agencia que apoya la escuela Bullis Charter.

**Favor de enviar o traer paquetes de inscripción a:
102 West Portola Avenue, Los Altos, CA 94022-1210
Los paquetes de inscripción que se reciban después del 3 de febrero del 2012
no serán elegibles para el Período de Inscripción Abierta del 2012-13.**

Por favor, póngase en contacto con la oficina si usted no recibe una confirmación por escrito de que su solicitud haya sido recibida dentro de dos semanas de haber presentado la solicitud.

Si usted tiene preguntas sobre el proceso de solicitud, por favor póngase en contacto con nosotros a través del internet: info@bullischarterschool.com.

*Copias adicionales de estas formas se pueden encontrar y bajar en la página web de la escuela Bullis Charter, que es la siguiente: www.BullisCharterSchool.com

FORMA DE REGISTRO PARA EL AÑO ESCOLAR 2012-2013

Bullis Charter School/Escuela Bullis Charter
102 West Portola Avenue, Los Altos, CA 94022-1210

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE (FAVOR DE USAR TINTA Y LETRAS DE IMPRENTA.)

NOMBRE: _____

Apellido
Primer nombre
Segundo nombre

DIRECCIÓN PRIMARIA: _____

Calle
Ciudad
Código postal

NÚMERO DE TELÉFONO PRIMARIO: () _____ **HOMBRE** **MUJER**

Grado actual: _____ **Solicitando entrar al grado:** _____ **Fecha de nacimiento:** _____

Distrito escolar para el área donde vive: _____

Favor de tomar en cuenta: Información en esta forma puede ser compartida con la Oficina de Educación del Condado de Santa Clara, agencia que apoya la escuela Bullis Charter.

● INFORMACION SOBRE EL PADRE/GUARDIÁN LEGAL: El niño vive con: los dos padres la madre el padre el guardián legal

Nota: Si la custodia legal de un niño se divide entre dos padres, por favor adjunte una copia certificada de la orden judicial respectiva que identifique la custodia física de cada uno de los padres. Usted es responsable de informar inmediatamente a la escuela de cualquier cambio en el orden de la corte.

• **Madre/Guardiana:** _____ **Ocupación:** _____

Dirección (si es diferente de la dirección mencionada arriba): _____

Número de teléfono en casa (si es diferente del número mencionado arriba): _____

Número de teléfono en el trabajo: _____

Número de celular/buscapersonas: _____ Correo electrónico: _____

• **Padre/Guardián:** _____ **Ocupación:** _____

Dirección (si es diferente de la dirección mencionada arriba): _____

Número de teléfono en casa (si es diferente del número mencionado arriba): _____

Número de teléfono en el trabajo: _____

Número de celular/buscapersonas: _____ Correo electrónico: _____

ESCUELA(S) ANTERIOR(ES) (MENCIONE LA ESCUELA PRE-ESCOLAR SI APLICA EN SU CASO)

Grados a los cuales asistió	Fecha en que fue inscrito	Fecha en que dejó la escuela	Escuela	Pública (Sí/No)	Estado	Condado

● Idiomas hablados en casa: 1. _____ 2. _____

● Otros niños que residan en el hogar:

Nombre _____ Grado / Escuela _____
Nombre _____ Grado / Escuela _____
Nombre _____ Grado / Escuela _____

● ¿Hay alguna custodia, visitas, u otras órdenes que limiten el acceso a este niño? Sí No

En caso afirmativo, especificar las órdenes: _____

● Por favor escriba los nombres de familiares / amigos / vecinos **en las proximidades de la escuela**, con quienes podemos ponernos en contacto o entregarle a su hijo/a si Ud. no puede llegar. **NOTA:** En caso de una emergencia o desastre, se le llamará primero al padre / guardián.

Nombre _____ Número de teléfono _____ Nombre _____ Número de teléfono _____

Nombre _____ Número de teléfono _____ Nombre _____ Número de teléfono _____

(VUELTA)

HISTORIA DE LA SALUD DEL ESTUDIANTE

● La información obtenida en esta historia de la salud se incluirá en una lista de condiciones de salud confidenciales, si es apropiado.

¿Su hijo/a tiene alguna de las siguientes condiciones médicas? Por favor, marque las casillas correspondientes:

- Convulsiones actuales
Si marcó sí, ¿está tomando medicamento? Sí No
- Asma actual
Si marcó sí: usa inhalador toma medicamento
- Diabetes
Si marcó sí: ¿depende de insulina? Sí No
- Alergia a las picaduras de abeja
Si marcó sí, el estudiante requiere: un Epi-pen Benadryl
- Problemas de conducta
- Aparatos auditivos
- Limitaciones de movimiento
- Prótesis
- Problemas del habla
- Hospitalizaciones recientes. Si marcó sí, por favor explique: _____
- Alergias graves que requieren medicación. Si marcó sí por favor explique: _____
- Otra condición (por favor explique): _____

● Problemas de los ojos o de la visión Sí No

Si marcó sí, el estudiante usa lentes:

- para mirar la pizarra
- para leer
- todo el tiempo

Fecha del último examen de la vista: _____

● Medicamentos: Si su hijo/a necesita medicamento en la escuela, todos los medicamentos enviados a la escuela deben estar en el envase original con su receta y una fecha actual. La forma titulada "Autorización para la Administración de Medicamentos" debe estar en el archivo del estudiante. (puede obtener esta forma en la oficina de la escuela) Por favor indique cualquier medicamento aquí:

Medicamento: _____ Dosis: _____

Hora/s que se administra: _____

Medicamento: _____ Dosis: _____

Hora/s que se administra: _____

EDUCACIÓN ESPECIAL

¿Tiene el estudiante un IEP activo?

No Sí

Si marcó sí, por favor adjunte una copia del IEP a su aplicación. (Esto nos ayuda a planificar para su hijo. El tener un IEP no afecta de ninguna manera la elegibilidad de un estudiante o su oportunidad para inscribirse.)

	Fecha entrada	Fecha de la última reunión acerca del IEP
<input type="checkbox"/> Retraso Mental (10/MR)		
<input type="checkbox"/> Dificultades auditivas (20/HH)		
<input type="checkbox"/> Sordo (30/Deaf)		
<input type="checkbox"/> Problema de aprendizaje específica (por favor nombre el problema): _____ (40/SLI)		
<input type="checkbox"/> Impedimento Visual (50/VI)		
<input type="checkbox"/> Trastornos Emocionales (60/ED)		
<input type="checkbox"/> Impedimento ortopédico (70/OI)		
<input type="checkbox"/> Otro impedimento de la salud (por favor especificar): _____ (80/OHI)		
<input type="checkbox"/> Impedimento del habla / de lenguaje (90/SLD)		
<input type="checkbox"/> Sordo-Ciego (100/DB)		
<input type="checkbox"/> Múltiples discapacidades (por favor especifique cuáles): _____ (110/MD)		
<input type="checkbox"/> Autismo (120/AUT)		
<input type="checkbox"/> Lesión cerebral traumática (130/TBI)		

Por favor identifique el distrito escolar que desarrolló el IEP:

La persona que firme abajo declara que la dirección del estudiante dada anteriormente es la residencia principal, verdadera y correcta de los niños dentro de los límites de la Escuela Bullis Charter. La persona que firme abajo promete informar inmediatamente a la escuela de cualquier cambio a la dirección que pueda ocurrir en el futuro.

La persona que firme abajo declara que la información en esta forma es verdadera y correcta a lo mejor de su conocimiento.

Firma del padre/guardian

Fecha



Bullis Charter School
102 West Portola Avenue
Los Altos, CA 94022
(650) 947-4939 tel
(650) 947-4989 fax

ENCUESTA DE LOS IDIOMAS HABLADOS EN CASA

Ley estatal y federal requiere que las escuelas determinen el/los idioma(s) que se habla(n) en el hogar de cada estudiante. Esta información es esencial para que las escuelas puedan proporcionar instrucción significativa a todos los estudiantes.

Su cooperación es solicitada en ayudarnos a cumplir con este requisito importante. Por favor conteste las siguientes preguntas y envíe este formulario junto con su paquete de inscripción. Gracias.

Nombre del estudiante: _____

Apellido

Primer nombre

Segundo nombre

Grado

Edad

Escriba solo un idioma para cada pregunta. Si el lenguaje hablado es el chino, por favor especifique cantonés o mandarín.

1. ¿Cuál idioma aprendió su hijo o hija cuando él o ella empezó a hablar?

2. ¿Cuál idioma habla su hijo o hija con más frecuencia en casa?

3. ¿Cuál idioma utiliza Ud. más frecuentemente para hablar con su hijo/a?

4. ¿Cuál idioma hablan con más frecuencia los adultos en casa?

Firma del padre o guardián



Bullis Charter School
 102 West Portola Avenue
 Los Altos, CA 94022
 (650) 947-4939 tel
 (650) 947-4989 fax

Nombre del estudiante: _____

_____ Apellido

_____ Primer nombre

_____ Segundo nombre

_____ Grado actual

La siguiente información es necesaria / obligatoria para los informes de las pruebas estatales.

ORIGEN ÉTNICO

Es el estudiante hispano o latino? (*Seleccione sólo una*)

- No, no hispano o latino
- Sí, hispano o latino.

La parte de arriba de la pregunta es sobre el origen étnico, no acerca de la raza. No importa lo que elija; **favor de continuar a la pregunta a la derecha**, marcando una o más casillas para indicar lo que usted considera ser la raza de su hijo/a.

RAZA

¿Cuál es la raza del estudiante? (*Seleccione una o más*)

- indio americano o nativo de Alaska (100)

asiático

- chino/a (201)
- japonés (202)
- coreano/a (203)
- vietnamita (204)
- indio/a asiático/a (205)
- de Laos (206)
- camboyano/a (207)
- filipino/a (400)
- hmong (208)
- otro asiático (299)

Nativo del Hawai u otra isla del Pacífico

- hawaiano/a (301)
- de Guam (302)
- samoano/a (303)
- tahitiano/a (304)
- de otra isla del Pacífico (399)

- Negro o afroamericano (600)

- Blanco (700)

NIVEL DE EDUCACIÓN DE LOS PADRES

Por favor, marque una sola área que indique el nivel educativo del padre o guardián con más educación.

14	No es graduado de escuela secundaria
13	Graduado de escuela secundaria
12	Algo de universidad-incluyendo cualquier crédito universitario o título AA
11	Graduado de la universidad- debe tener un título de licenciatura
10	Entrenamiento en un programa posgrado (unidades más allá de la licenciatura) /
15	Me niego a mencionarlo / Es desconocido

ENCUESTA DE MOVILIDAD

1. Dibuje un círculo alrededor del grado en el cual está inscribiendo a su hijo/a.

K 1 2 3 4 5 6 7 8

2. Dibuje un círculo alrededor del grado que demuestre cuando su hijo/a entró por primera vez a este distrito.

K 1 2 3 4 5 6 7 8

3. ¿En qué mes y año entró / entrará por primera vez su hijo/a a una escuela pública en California?

Mes _____ Año _____

Si su hijo/a no nació en los Estados Unidos, por favor responda a las preguntas 4, 5 y 6.

4. ¿Cuándo entró por primera vez su hijo/a a los Estados Unidos? (When did/will your child first enter the United States?) Mes ____ Año ____

5. ¿De qué país venía su hijo/a cuando entró a los Estados Unidos?

6. ¿Cuándo asistió/asistirá por primera vez su hijo/a a una escuela pública en California? (When did/will your child first attend school in the United States?)

Mes _____ Año _____



Bullis Charter School
102 West Portola Avenue
Los Altos, CA 94022
(650) 947-4939 tel
(650) 947-4989 fax

SOLICITUD DE EXPEDIENTES DE LOS ESTUDIANTES- DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

Para el padre o guardian:

Por favor recuerde de firmar el formulario adjunto e incluirlo junto con su paquete de inscripción antes del 3 de febrero del 2012.

Por favor sepa que los registros de su hijo/a no se le pedirán a menos que a su hijo/a se le ofrezca un lugar en la Escuela Bullis Charter y usted acepte ese lugar al completar un formulario de confirmación de inscripción. Los registros se solicitan poco antes del final del año escolar.

Los paquetes de inscripción incompletos o recibidos fuera de plazo no serán elegibles para consideración durante este Período de Inscripción Abierta.

Gracias.



Bullis Charter School
102 West Portola Avenue
Los Altos, CA 94022
(650) 947-4939 tel
(650) 947-4989 fax

SOLICITUD DE EXPEDIENTES DE LOS ESTUDIANTES REQUEST FOR STUDENT RECORDS

Para el Padre o Guardián: Por favor completar y firmar la siguiente declaración:
To the Parent or Guardian: Please complete and sign the statement below:

Applicant Name/Nombre del solicitante:

(Last/Apellido) _____ (First/Primer nombre) _____ (Middle/Segundo nombre) _____

Current School/ Escuela actual: _____ Current Grade/ Grado Actual: _____

School Address/ Dirección de la escuela: _____

I authorize _____ (current school) to release school records on file for the above student to Bullis Charter School.

Yo autorizo a _____ (la escuela actual) a divulgar los registros que la escuela tenga archivados para el estudiante mencionado arriba, a Bullis Charter School.

Parent/Guardian (Padre/Guardián): _____ (Print Name)

Relationship/ Relación al estudiante:: _____

Parent/Guardian Signature (Firma del padre o guardián): _____

Date (Fecha): _____

To the School: The student listed above is registering to Bullis Charter School. To aid our enrollment process, please send the following information for the student:

- All Report Card/Progress Reports (Todas las notas / Reportes de progreso)
- Results of all standardized tests and evaluations (Resultados de todas las pruebas estandarizadas y evaluaciones)
- Results of all Cognitive Abilities tests and evaluations (Los resultados de todas las pruebas de habilidades cognitivas y evaluaciones)
- Results of all criterion-referenced tests and evaluations (Los resultados de todas las pruebas con referencia a criterios y evaluaciones)
- Current Health (Card Tarjeta de Salud Actual)
- All Student Study Team (SST) evaluations and recommendations (Todas las evaluaciones y recomendaciones del *Student Study Team (SST)*)
- All Special Education Records including evaluations and Individual Education Program (IEP) (Todos los registros de educación especial, incluyendo las evaluaciones y el Programa de Educación Individual (IEP))

Please send this information (including this form) to:

Bullis Charter School
102 West Portola Avenue
Los Altos, CA 94022-1210



Bullis Charter School
102 West Portola Avenue
Los Altos, CA 94022
(650) 947-4939 tel
(650) 947-4989 fax

SOLICITUD DE QUALIFICACIONES MÁS RECIENTES, REPORTE DE PROGRESO, Y RESULTADOS DE PRUEBAS

Para el padre o guardián

Por favor, no olvide incluir una copia de los siguientes elementos junto con su paquete de inscripción antes del 3 de febrero del 2012.

- 1. Qualificaciones más recientes o reporte de progreso**
- 2. Resultados de los exámenes STAR o resultados de otras pruebas**

Entendemos que esto puede que no aplique para los niños solicitando entrar al kindergarten.

Los paquetes de inscripción incompletos o recibidos fuera de plazo no serán elegibles para consideración durante este Período de Inscripción Abierta.

Gracias.



Bullis Charter School
102 West Portola Avenue
Los Altos, CA 94022
(650) 947-4939 tel
(650) 947-4989 fax

SOLICITUD DE ACTA DE NACIMIENTO

Para el Padre o Guardián:

Por favor, no olvide de incluir una fotocopia del certificado de nacimiento de su hijo/a junto con su paquete de inscripción completado antes del 3 de febrero de 2012.

Los paquetes de inscripción incompletos o recibidos fuera de plazo no serán elegibles para la consideración de este Período de Inscripción Abierta.

Gracias.



Bullis Charter School
102 West Portola Avenue
Los Altos, CA 94022
(650) 947-4939 tel
(650) 947-4989 fax

SOLICITUD DE PRUEBA DE RESIDENCIA

Para el padre o guardián:

Por favor recuerde de incluir TODO lo siguiente junto con su paquete de inscripción antes del 3 de febrero del 2012.

1. Copia de la licencia de conducir o una tarjeta de identidad vigente de California del padre / tutor legal, o un pasaporte vigente con visa, y
2. Una copia reciente de su factura de impuestos propietarios de Santa Clara, o la escritura o una copia de su actual alquiler / contrato de arrendamiento a su nombre que muestre la dirección de la propiedad, y
3. Una copia de una factura reciente de servicios públicos en nombre del padre / guardián del mes actual, mostrando la dirección de la propiedad, y
4. Uno de los siguientes documentos a su nombre (sólo para los residentes del Distrito Escolar de Los Altos)
 - Prueba de residencia del Registro de Votantes del Condado de Santa Clara, o
 - El registro corriente de un vehículo con el Departamento de Vehículos que indique la dirección de la propiedad, o
 - Otra factura reciente que haya sido enviada a la dirección de su propiedad.

Los paquetes de inscripción incompletos o recibidos fuera de plazo no serán elegibles para la consideración durante este Período de Inscripción Abierta.

Gracias.