

# OPEN ENROLLMENT

## SOLICITUD DE ASISTENCIA

**File this Application at any Crane School Office.**

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_  
Apellido Nombre Inicial de Segundo Nombre

Grado Actual \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_

*Información del padre / tutor: Debe figurar en el certificado de nacimiento o en la documentación de custodia legal*

Estudiante vive con:  Ambos Padres  Solo Madre  Solo Padre  Tutor  
 Padre adoptivo  Otro, porfavor espisifique: \_\_\_\_\_

Para la toma de decisiones legales conjuntas, identifique al padre / tutor principal:  Madre  Padre

Nombre de Madre \_\_\_\_\_  
Apellido Nombre Inicial de Segundo Nombre

Direccion de Casa \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad codigo postal

Telefono de Casa \_\_\_\_\_ Mensaje \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Direccion de correo electronico \_\_\_\_\_

Nombre de Padre \_\_\_\_\_  
Apellido Nombre Inicial de Segundo Nombre

Direccion de Casa \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad codigo postal

Telefono de Casa \_\_\_\_\_ Mensaje \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Direccion de correo electronico \_\_\_\_\_

**El estudiante nombrado arriba:**  Reside fuera del distrito escolar; o  
 Reside dentro del distrito escolar

**Escuela de asistencia actual:**

Escuela \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

Solicitar asignación a \_\_\_\_\_

### OPEN ENROLLMENT

**Es el alumno mencionado anteriormente:**

¿Participa o necesita el estudiante participar en algún programa escolar especial?  
(Recurso, aprendizaje discapacitado, superdotados, etc.)  Si  No En caso afirmativo, complete la sección titulada "Programas especiales"

¿Expulsado o suspendido a largo plazo de alguna escuela o distrito escolar?  Si  No

¿Fuera de la escuela a la espera de nuevas medidas disciplinarias como la expulsión o la suspensión a largo plazo de cualquier escuela o distrito escolar?  Si  No

¿Cumple con las condiciones impuestas por un tribunal de menores?  Si  No  N/A

¿Cumple con la condición de acción disciplinaria en cualquier escuela o distrito escolar?  
 Si  No  N/A

**Otros hermanos que asisten o asistirán a la escuela:**

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_  
Apellido Nombre Grado Actual

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_  
Apellido Nombre Grado Actual

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_  
Apellido Nombre Grado Actual

### Programas Especiales

Identifique cualquier programa especial en el que su hijo haya participado o la ayuda especial recibida del personal escolar anterior y cualquier programa o servicio escolar especial anticipado.

Mi hijo ha participado o se anticipa que necesitará participar en los programas o servicios enumerados a continuación.:

Dotados / Talentosos

Educación especial

**Por favor marque todos los que apliquen:**

Educación Física Adaptativa

Terapia ocupacional

Terapia del habla / lenguaje

Clase especial (autocontenido)

Recurso

Visión

Educación preescolar especial

Escuchando

Terapia física

Tecnología de asistencia

**OPEN ENROLLMENT**

- Transporte como "servicio relacionado"
- Sección 504 (necesita un plan de alojamiento actual)
- E.S.L. / Instrucción bilingüe con el propósito de adquirir inglés.
- Otro (explicar) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

El firmante afirma que el estudiante cumplirá con las reglas, estándares, requisitos de asistencia y políticas de la escuela y el Distrito si está inscrito.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre o tutor legal

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Proporcionar información falsa en este formulario puede resultar en la denegación de la solicitud o la revocación de la admisión.**

**PARA USO EXCLUSIVO EN DISTRITO ♦ NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA**

**Student's full name** \_\_\_\_\_

**Student number** \_\_\_\_\_ **Date stamp** \_\_\_\_\_

Filing Date

- Accepted
- Placed on waiting list
- Rejected – Reason for rejection \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Principal \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_