

The Campagna Center

Programas para la primera infancia

Lista de verificación de registro y solicitud

Cuando venga a registrar a su hijo, traiga TODOS los documentos requeridos enumerados.

- **Solicitud de programas para la primera infancia**
- **Formulario de inscripción y verificación de residencia**
- **Encuesta del idioma del hogar**
- **Identificación con foto del padre que registra al niño**
- **Foto del niño**
- **Certificado de nacimiento original** (o un certificado de nacimiento certificado) o pasaporte para el niño
- Prueba de tutela/adopción si corresponde
- **Verificación de ingresos**
 - Proporcione los siguientes documentos recientes (proporcione todos los que correspondan)
 - Formulario de impuesto sobre la renta 1040 2019
 - W-2 2019
 - 2 recibos de sueldo consecutivos recientes
 - Ingreso de seguridad suplementario (SSI)
 - Asistencia temporal para familias necesitadas (TANF)
 - Verificación de ingresos notariados
 - Compensación de desempleo
 - Reembolso de cuidado de crianza
- **Verificación de residencia**

El adulto registrado debe proporcionar los siguientes tres (3) documentos: Todos los documentos deben ser la copia original (actual dentro de los últimos 60 días) en los que aparezca de manera clara el nombre del padre/tutor legal y la dirección de la ciudad de Alexandria.

 - Categoría A - un (1) documento:
 - Acuerdo de arrendamiento
 - Escritura (con copia del impuesto a la propiedad)
 - Contrato hipotecario
 - Categoría B: dos (2) documentos de soporte:
 - Factura de servicios públicos (agua, gas, electricidad, cable o teléfono fijo)
 - Factura/recibo personal actual del impuesto a la propiedad de Alexandria City
 - Carta enviada por correo de una agencia gubernamental (TANF, HUD, ARHA, IRS, etc.)
 - Recibo de pago actual (con la dirección de Alexandria * Retención de impuestos de Virginia)
 - 2 extractos bancarios consecutivos (enviados por correo)
 - La última declaración de impuestos federales/estatales indicando la dirección de la ciudad de Alejandría
 - Categoría C:
 - Falta de vivienda
 - Servicios de DSS/Tutela
 - **Residentes de vivienda compartida:** Si los padres/tutor están viviendo en una vivienda compartida, se requerirá un formulario A/B de verificación de residencia notariado con una copia de la hipoteca, escritura o una copia del contrato de arrendamiento de las personas con quienes el estudiante y los padres están viviendo. Además, se le solicitará que proporcione dos documentos de soporte (a nombre del tutor legal/de los padres) como se detalla anteriormente.
- Formulario de salud de ingreso escolar de la Comunidad de Virginia o formulario de bebé sano si el niño tiene menos de 3 años.

The Campagna Center

Programas para la primera infancia

The Campagna Center

Programas para la primera infancia

INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR PRIMARIO

Nombre: _____ Iniciales: _____ Apellido: _____ Sexo: Masculino Femenino

*Fecha de nacimiento: _____ *Idioma primario: _____ *Idioma Secundario: _____

*Origen étnico: Latino *Raza: Asiático Birracial/Multirracial Negro/Afroamericano
 Blanco Nativo americano/Nativo de Alaska
 Hawaiano nativo o de otra isla del Pacífico Otro No especificado

*Nivel educativo: 9.º grado o menos 12.º grado Certificado de capacitación
 10.º grado Graduado secundario Tecnicatura o terciario
 11.º grado GED Licenciatura o título avanzado

Estado laboral: Empleo de tiempo completo Empleo de medio tiempo Desempleado
 En capacitación o en escuela de medio tiempo En capacitación o en escuela de tiempo completo
 Jubilado o discapacitado

Información de contacto:

Nombre del empleador/escuela: _____

Dirección laboral: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

*¿Veterano del ejército de EE. UU? Sí No *¿Miembro del ejército de EE. UU. o en actividad? Sí No

Teléfono particular: _____ Celular: _____ Consentimiento para recibir mensajes de texto

Número de teléfono laboral: _____

Dirección particular: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Dirección de correo electrónico: _____

*Estado laboral: Soltero Casado Divorciado Separado Cant. de personas en la familia: _____

*Cant. de personas en la vivienda: _____

*¿El padre primario tiene seguro de salud? Sí No *Nombre del seguro _____

*Estado de vivienda actual: Sin vivienda Propia Alquilada Otra *Fecha de vivienda actual _____

*Certificación:

Certifico que esta información es verdadera. Si cualquier parte es falsa, mi participación en el programa puede finalizar y puedo ser objeto de medidas judiciales. También entiendo que la información de esta solicitud se mantendrá en estricta confidencialidad dentro del programa.

También entiendo que esta es una solicitud para servicios que se pagan con fondos federales y que brindar intencionalmente información engañosa, imprecisa o falsa de naturaleza material podría causar la baja de mi hijo de Head Start/Early Head Start o VPI y podría tener consecuencias judiciales serias.

Firma del padre: _____

Fecha: _____

Aclaración del padre: _____

The Campagna Center

Programas para la primera infancia

Información del padre/tutor secundario

SIN PADRE/TUTOR SECUNDARIO (saltar sección si no hay padre/tutor secundario)

Nombre: _____ **Iniciales:** _____ **Apellido:** _____ **Sexo:** Masculino Femenino
***Fecha de nacimiento:** _____ ***Idioma preferido:** _____ ***Idioma Secundario:** _____
***Origen étnico:** Latino ***Raza:** Asiático Birracial/Multirracial Negro/Afroamericano
 Blanco Nativo americano/Nativo de Alaska
 Hawaiano nativo o de otra isla del Pacífico Otro No especificado
***Nivel educativo:** 9.º grado o menos 12.º grado Certificado de capacitación
 10.º grado Graduado secundario Tecnicatura o terciario
 11.º grado GED Licenciatura o título avanzado
Estado laboral: Empleo de tiempo completo Empleo de medio tiempo Desempleado
 En capacitación o en escuela de medio tiempo En capacitación o en escuela de tiempo completo
 Jubilado o discapacitado

Información de contacto:

Nombre del empleador/escuela: _____
 Dirección laboral: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
***¿Veterano del ejército de EE. UU?** Sí No ***¿Miembro del ejército de EE. UU. o en actividad?** Sí No
 Teléfono particular: _____ Celular: _____ Consentimiento para recibir mensajes de texto
 Número de teléfono laboral: _____

Marcar si es igual que el padre primario/tutor

Dirección particular: _____
 Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____
 Dirección de correo electrónico: _____

¿El padre secundario tiene seguro de salud? Sí No *Nombre del seguro _____

Hermanos del estudiante

Nombre	Fecha de nacimiento	Sexo	Escuela
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

The Campaign Center

Programas para la primera infancia

Información del niño

Nombre del niño: _____ Segundo nombre: _____ Apellido: _____

Nombre preferido: _____

Sitio preferido 1: _____ Sitio preferido 2: _____ Sitio preferido 3: _____

Nuestros programas para la primera infancia no tienen transporte, ¿está dispuesto a hacer el transporte? Sí No

****¿Necesitará servicios de cuidado adicionales, si están adicionales?** Sí No

Antes de la escuela (7:30-8:30) Después de la escuela (3:00-6:30) Ambos

El niño recibe un subsidio de cuidado infantil (Vale o talón contratado)

Sexo: Masculino Femenino *Fecha de nacimiento: _____ País de nacimiento _____

*Idioma primario: _____ *Otro Idioma: _____

Habla inglés: Sí No Nivel de inglés: Muy bueno Bueno Insuficiente Ninguno

*Origen étnico: Latino *Raza: Asiático Birracial/Multirracial Negro/Afroamericano
 Blanco Nativo americano/Nativo de Alaska Hawaiano nativo o de otra isla del Pacífico
 Otro No especificado

Última escuela a la que asistió: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

Información de elegibilidad

***Estado familiar (dibuje un círculo en todos los que correspondan)**

Padre adolescente Padre discapacitado Padre adoptivo Abuelo tutor Tutor

Información de elegibilidad adicional

¿Tiene su hijo un retraso o una discapacidad? Sí No ¿Tiene su hijo IEP/IFSP? Sí No

*Ejemplos: retraso del habla, retraso del desarrollo, autismo, retraso social y emocional, retraso del aprendizaje, discapacidad física, etc.

Tipo de retraso o discapacidad: _____

(Dibuje un círculo en todos los que correspondan)

Derivación de CPS Derivación de violencia doméstica Hermano de otro niño en HS/EHS
 Criando un niño en edad de jardín de infantes Adolescente embarazada Mujer embarazada (EHS solamente)
 Recibe WIC: Recibe SNAP
 Recibe TANF (proporcionar documentación) Recibe SSI (proporcionar documentación)

Para niños de 3 años y mayores:

¿Sabe su hijo ir al baño? Sí No *Si su hijo todavía usa un pañal, no sabe ir al baño.

Su hijo debe poder decirle al maestro que tiene que ir al baño ANTES de que tenga que ir, poder quitarse la ropa interior y los pantalones y subirlos con poca ayuda. Deben poder limpiarse después de usar el inodoro y poder salir del baño por sí mismos.

*¿El niño tiene seguro de salud? Sí No *Nombre del seguro _____

N.º de Medicaid: _____

The Campagna Center

Programas para la primera infancia

Alexandria Head Start/Early Head Start Información médica importante

Nombre del niño: _____

Para asegurar la salud y la seguridad de todos los alumnos, especifique la siguiente información acerca de su hijo.

- | | | |
|--|----|----|
| • Mi hijo toma <u>medicamentos recetados</u> de manera regular. | Sí | No |
| • Mi hijo tiene una <u>Epi-Pen</u> (inyección de adrenalina). | Sí | No |
| • Mi hijo tiene un <u>inhalador</u> . | Sí | No |
| • Mi hijo tiene <u>asma diagnosticado clínicamente</u> . | Sí | No |
| • Mi hijo tiene <u>diabetes diagnosticada clínicamente</u> . | Sí | No |
| • Mi hijo tiene <u>ataques epilépticos diagnosticados clínicamente</u> . | Sí | No |
| • Mi hijo tiene <u>alergias diagnosticadas clínicamente</u> . | Sí | No |

Tipo de alergias: _____

- | | | |
|---|----|----|
| • Mi hijo tiene restricciones alimentarias diagnosticadas clínicamente. | Sí | No |
|---|----|----|

Tipo de restricciones alimentarias: _____

- | | | |
|--|----|----|
| • Mi hijo tiene restricciones alimentarias religiosas. | Sí | No |
|--|----|----|

Tipo de restricciones alimentarias religiosas: _____

- | | | |
|--|----|----|
| • Mi hijo tiene una afección médica crónica no mencionada anteriormente: | Sí | No |
|--|----|----|

Explicar: _____

- | |
|---|
| • Mi hijo está en tratamiento médico por las siguientes afecciones: _____ |
|---|

****Si la respuesta es "Sí" para cualquiera de estas preguntas, envíe los formularios correspondientes.**

(Afecciones de salud crónicas y plan de salud, Permiso para entregar medicamentos, Declaración para receta de dieta especial)

Verificación de Residencia y Formulario de Inscripción



Parte I: Información del alumno y de la familia

Por favor complete las secciones A, B o C.

- A. Yo soy el padre o madre que está inscribiendo a _____ en la escuela.
(Nombre completo del alumno)
- B. Yo soy el tutor legal/cuidador primario que está inscribiendo a _____
en la escuela (debe proporcionar documentación oficial). (Nombre completo del alumno)
- C. Soy un estudiante adulto (18 años o más), _____ inscribiéndome yo mismo
en la escuela. (Nombre completo del alumno)

Yo, padre, madre, tutor legal, cuidador o estudiante adulto, afirmo que residimos en el siguiente domicilio*:

Dirección completa:

Nombre de la calle Apto. N° Ciudad Estado Código Postal Teléfono

Parte II: Declaración jurada del padre, madre, tutor, cuidador o estudiante adulto

Entiendo que la inscripción del alumno en las Escuelas Públicas de la Ciudad de Alexandria se basa en mi afirmación de que soy (Parte I) el padre, madre o tutor legal del alumno y residente de la Ciudad de Alexandria, (Parte II) en esta declaración jurada de residencia en la Ciudad de Alexandria y (Parte III) en mi presentación de documentación de verificación de residencia (ver la página 3 - categorías A, B o C). Yo afirmo que resido con el alumno en la dirección indicada en este documento. Si esta declaración jurada es falsa, entiendo que puedo ser responsable del pago retroactivo de la matrícula del alumno, y que el alumno será retirado de las Escuelas Públicas de la Ciudad de Alexandria. Por favor tenga en cuenta que según el Código de Virginia § 22.1-264.1, es un delito menor de Clase 4 tergiversar a sabiendas la residencia a efectos de la inscripción en una escuela fuera de la zona de asistencia en la que reside el alumno. Por la presente renuncio a mis derechos a la confidencialidad de la información relativa a mi residencia y entiendo que las Escuelas Públicas de la Ciudad de Alexandria utilizarán cualquier medio legal a su disposición para verificar mi residencia. También estoy de acuerdo en notificar a la escuela de cualquier cambio de residencia mía o del alumno en tres (3) días hábiles de tal cambio.

Nombre impreso del padre, madre, tutor legal, cuidador o del estudiante adulto

Teléfono

Firma del padre, madre, tutor legal, cuidador o del estudiante adulto

Fecha

*Un domicilio o residencia bona fide (de buena fe) se define como el lugar donde una persona recuesta su cabeza todas las noches. Poseer o alquilar una propiedad no es suficiente para reclamar residencia en la Ciudad de Alexandria. El alumno y el tutor legal deben dormir por las noches en la Ciudad de Alexandria.

Parte III: Verificación de Residencia

El adulto que realiza la inscripción debe proporcionar un documento de identificación con foto, la partida de nacimiento del alumno y los siguientes tres (3) documentos: Todos los documentos deben ser de copia original (actualizada en los últimos 60 días) y señalar claramente el nombre del padre, madre, tutor legal o del estudiante adulto y la dirección en la Ciudad de Alexandria. Consulte el reverso para obtener más explicaciones sobre los documentos.

Categoría A: un (1) documento:

- Contrato de arrendamiento
- Título propietario de la vivienda (con copia del impuesto sobre la propiedad)
- Contrato hipotecario

Categoría C:

- Carece de vivienda
- DSS/Servicios de adopción provisional (*foster care*)

Categoría B: dos (2) documentos de apoyo:

- Factura de servicio (agua, gas, electricidad, cable o teléfono fijo)
- Recibo o factura de impuestos a la propiedad personal de la Ciudad de Alexandria
- Carta enviada por correo postal desde una agencia del gobierno (TANIF, HUD, ARHA, IRS, etc.)
- Talón de pago actual (señalando la dirección de Alexandria y la retención de impuestos de Virginia)
- La más reciente declaración del impuesto sobre la renta federal o estatal
- 2 estados de cuenta bancarios consecutivos (enviados por correo postal)
- Última declaración federal o estatal de impuestos sobre los ingresos que indique la dirección en la Ciudad de Alexandria
- Póliza actual de seguro de la vivienda del propietario o del inquilino que indique la dirección en la Ciudad de Alexandria
- La familia es nueva (menos de 30 días) en la Ciudad de Alexandria. Fecha de cumplimiento _____

Residentes en viviendas compartidas: Si el padre, madre o tutor legal vive en una vivienda compartida, se requiere llenar un formulario A/B notariado y proveer una copia de la hipoteca del propietario, el título o una copia del contrato de arrendamiento de quien está viviendo con el alumno y los padres. Además, deberá proporcionar dos documentos de apoyo (a nombre del padre, madre o tutor legal) como los indicados anteriormente. Se puede llevar a cabo una visita a la casa en casos de dudosa residencia. **FORMULARIO A/B DE CADUCIDAD: _____ (Registrar - enter date into PowerSchool).**

I certify that I personally reviewed all the documents presented and affirm that the information represented above is true and factual to the best of my knowledge, information, and belief. I also affirm that copies of all required documentation will be attached to this document and placed in the student's file.

School Official Name (Print)

School Official (Signature)

Date

Lista de documentos aceptables para verificar la residencia

Todos los documentos deben indicar el nombre completo del padre, madre, tutor legal o del estudiante adulto y la dirección en la Ciudad de Alexandria

Categoría A: (Un documento de esta lista para comprobar la residencia)

- Contrato de arrendamiento o de alquiler: El contrato original debe ser actual (no caducado), indicando las fechas, nombres y direcciones de la propiedad para el padre, madre o tutor legal que está inscribiendo al alumno. Si el arrendamiento es un acuerdo privado con el arrendador, el acuerdo debe ser notariado.
- Título: El título de la propiedad debe estar acompañado por una copia de la declaración de impuestos a la propiedad personal del propietario. Esto se puede obtener (gratis) en <http://realestate.alexandriava.gov/index.php?action=address>. El título debe estar a nombre del padre, madre o tutor legal
- Hipoteca: El residente puede presentar una factura de la hipoteca preparada por el ente prestamista (que incluya fecha, dirección en Alexandria y nombre del ente prestamista) dentro de los 60 días después de la inscripción, o el contrato de hipoteca inicial con copia actual del impuesto a la propiedad del titular. Esto se puede obtener (gratis) en <http://realestate.alexandriava.gov/index.php?action=address>
- Vivo en una vivienda compartida y el contrato de arrendamiento, el título o la hipoteca no están a mi nombre. Por favor, llene un formulario de vivienda compartida (A/B) y adjunte el contrato de arrendamiento, el título o la hipoteca de la persona con quien usted reside.

Y

Categoría B: (Dos documentos de esta lista para comprobar la residencia)

- Factura de servicio (agua, gas, electricidad, cable o teléfono fijo). La factura debe estar fechada en los últimos 30 días. Si todos los servicios están incluidos en su contrato de arrendamiento y no tiene otras facturas, por favor proporcione una carta del gerente de la propiedad, con membrete de la compañía, que indique que el agua, gas, drenajes y electricidad están incluidos en el alquiler mensual.
- Impuestos actuales a la propiedad personal (vehículo, RV, bote) de la Ciudad de Alexandria. Por favor tenga en cuenta lo siguiente: El Departamento de Vehículos Motorizados de Virginia exige que todos los bienes personales deben ser registrados con la dirección actual en 60 días a partir de la mudanza.
- Carta enviada por correo postal desde una agencia del gobierno (TANIF, HUD, ARHA, IRS, etc.). La carta debe estar dirigida al padre, madre, tutor legal o estudiante adulto.
- Talón de pago actual (con la dirección en la Ciudad de Alexandria y la retención de impuestos de Virginia)
- Última declaración federal o estatal de impuestos sobre los ingresos que indique la dirección en la Ciudad de Alexandria
- 2 estados de cuenta consecutivos del banco enviados por correo postal a la dirección de la Ciudad de Alexandria.
- Póliza actual de seguros de la vivienda del propietario o del inquilino que indique la dirección en la Ciudad de Alexandria

O

Categoría C: Por favor, reúname con el registrador de la escuela si aplica cualquiera de las siguientes situaciones.

- Carecen de vivienda, en transición o están experimentando carencia de vivienda o desamparo.
- Adopción temporal/DSS: Provea verificación de que el alumno está bajo la custodia del Departamento de Servicios Sociales, en la forma de una orden judicial o documentación oficial del Departamento de Servicios Sociales.

Home Language Survey

Parent/Guardian: Federal regulations require school systems to survey all enrolling students regarding the students' home language and any other languages the students may speak. Based on the information provided below, the student may be assessed for English proficiency as required by federal regulations. Based on the results of the assessment, the student may be eligible for supplemental instruction through the English Learner (EL) program. Parents/guardians will be informed about the assessment results and if the student is eligible for supplemental services, the parents will have the opportunity to accept or refuse the supplemental EL services.

Padre, madre o tutor legal: Las leyes federales requieren que los sistemas escolares encuesten al inscribirse a todos los alumnos sobre el idioma que se habla en el hogar y sobre cualquier otro idioma que puedan hablar los alumnos. Con base en la información proporcionada a continuación, el alumno pudiera ser evaluado para determinar su competencia en el idioma inglés tal como lo exigen las normas federales. Con base en los resultados de la evaluación, el alumno pudiera ser elegible para recibir instrucción suplementaria mediante el programa de Aprendizaje del Idioma Inglés (EL). Se informará a los padres o tutores legales sobre los resultados de la evaluación y si el alumno es elegible para recibir servicios suplementarios, los padres tendrán la oportunidad de aceptar o rechazar los servicios suplementarios de EL.

ወላጅ/አሳዳጊ ለዲስ የሚመዘገቡ ተማሪዎች በቤታቸው ስለሚናገሩት ቋንቋ እና ተማሪው ስለሚናገረው ሌላ ቋንቋ የትምህርት ቤት አስተዳደር ማመዛኛ እንዲያዘጋጁ የፌዴራል ስነ ጥናት ይጠይቃል። ለታች በተገለጸው መረጃ ላይ ተመሰርቶ የፌዴራል ስነ ጥናት በሚጠይቀው መሰረት የተማሪውን የእንግሊዘኛ ቋንቋ ብቃት ምዘና ይካሄዳል። ከሚካሄደው ምዘና በሚገኘው ውጤት መሰረት ተማሪው በእንግሊዘኛ ቋንቋ ትምህርት (ኢ.ኤል) ፕሮግራም ተጨማሪ የቋንቋ ትምህርት ለመውሰድ ብቁ ሊሆን ይችላል። ወላጆች/ አሳዳጊዎች ስለምዘና ውጤት እና ተማሪው ለተጨማሪ ድጋፍ አገልግሎት ብቁ ስለመሆኑ መረጃ የሚደርሳቸው ሲሆን ወላጆቻቸው በተጨማሪነት የሚሰጠውን የኢ.ኤል አገልግሎት የመቀበል ወይም ያለመቀበል እድል ያገኛሉ።

ولي أمر الطالب/الوصي الشرعي: تتطلب اللوائح الفيدرالية قيام الأنظمة التعليمية بإجراء استبيان لجميع الطلاب المسجلين فيما يتعلق باللغة المستخدمة في منزل الطالب وأية لغات أخرى قد يتحدثها الطالب. وعلى ضوء المعلومات المقدمة أدناه، يمكن تقديم كفاءة الطالب في اللغة الإنجليزية وكما هو مطلوب بموجب اللوائح الفيدرالية. واستنادًا إلى نتائج التقييم، قد يكون الطالب مؤهلاً للحصول على تعليم إضافي من خلال برنامج متعلمي اللغة الإنجليزية (EL). سيتم إبلاغ أولياء الأمور/الأوصياء الشرعيين بنتائج التقييم وفيما إذا كان الطالب مؤهلاً للحصول على خدمات تكميلية، حيث ستتاح لأولياء الأمور فرصة قبول أو رفض تلقي خدمات EL التكميلية.

Student Name: _____ **Date of Birth:** _____
 Nombre del alumno _____ Fecha de nacimiento _____
 የተማሪው ስም _____ የትውልድ ቀን _____
 اسم الطالب _____ تاريخ الميلاد _____

Parent/Guardian Name: _____ **Telephone:** _____
 Nombre del padre, madre o tutor legal _____ Teléfono _____
 የወላጅ/አሳዳጊ ስም _____ ስልክ _____
 اسم ولي الأمر / الوصي الشرعي _____ رقم الهاتف _____

1. What is the primary language used in the home, regardless of the language spoken by the student? _____
 ¿Cuál es el idioma principalmente utilizado en el hogar, independientemente del idioma que el alumno hable?
 በቤት ውስጥ የሚነገር የመጀመሪያ ዋና ቋንቋ ምንድን ነው ተማሪው ሌላ ቋንቋ የሚናገር ቢሆንም እንኾ?
 ماهي اللغة الأساسية المستخدمة في البيت، بغض النظر عن اللغة التي يتحدث بها الطالب؟

2. What is the language most often spoken by the student? _____
 ¿Cuál es el idioma que el alumno habla con más frecuencia?
 ተማሪው ብዙ ጊዜ የሚናገረው ቋንቋ ምንድን ነው?
 ماهي اللغة التي يتحدث بها الطالب غالباً؟

3. What is the language that the student first acquired? _____
 ¿Cuál es el idioma que el alumno aprendió primero?
 የተማሪው የአፍ መፍቻ ቋንቋ ምንድን ነው?
 ماهي اللغة التي تعلمها الطالب لأول مرة؟

In which language do you prefer to receive communication from the school? English Español አማርኛ العربية
 ¿En qué idioma prefiere recibir comunicación de la escuela?
 ከትምህርት ቤት የሚላከውን መረጃ መለዋወጫ መገናኛ እንዲሆን የትኛው ቋንቋ ይመርጣሉ?
 ماهي اللغة التي تفضل التواصل بها مع المدرسة؟

Other: _____
 Otro _____
 ሌላ _____
 أخرى _____

Parent/Guardian Signature: _____ **Date:** _____
 Firma del padre, madre o tutor legal _____ Fecha _____
 የወላጅ/አሳዳጊ ፊርማ _____ ቀን _____
 توقيع ولي الأمر / الوصي الشرعي _____ التاريخ _____

ACPS Staff Members: This form must be completed for all students registering in Alexandria City Public Schools. It should be the first document provided to the parent/guardian during the registration process. Please ensure that all questions are answered completely.
 If a language other than, or in addition to, English is listed in response to question 1, 2, or 3, the student should be referred to the Office of English Learner Services (EL Office) for registration and assessment. Families and staff can contact the EL Office at 703-619-8022 with any questions.
 Rev. 8/21/18