



Distrito Independiente Escolar de Mansfield

# FORMA DE REGISTRO PARA EL ESTUDIANTE NUEVO

Nombre legal del estudiante(\*\*) \_\_\_\_\_  
 (Apellido) (Nombre) (Nombre segundo) (Apellido)

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento (ciudad, estado) \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Número de seguro social o el número de identificación del estado \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_ Femenino

Grupo étnico (marque solo uno)  
 \_\_\_1)Indígena Americano/Nativo de Alaska \_\_\_2)Asiático/Isleño del Pacífico \_\_\_3)Africano Americano, no de origen Hispano \_\_\_4)Hispano \_\_\_5)Americano, no de origen Hispano

Domicilio \_\_\_\_\_  
 (Dirección) (Numero de apartamento) (Ciudad) (Código postal)

Dirección del domicilio (PO Box) \_\_\_\_\_  
 (Numero del PO Box) (Ciudad) (Código postal)

Persona inscribiendo al estudiante \_\_\_\_\_ Relación al estudiante \_\_\_\_\_

**Información del padre/tutor:**

Nombre del padre/tutor #1 \_\_\_\_\_ Relación al estudiante: \_\_\_\_\_

Teléfono residencial (P/T #1) \_\_\_\_\_ Teléfono celular P/T #1 \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo P/G #1 \_\_\_\_\_

Licencia de manejar # \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Coreo electrónico P/G #1 \_\_\_\_\_  
 (Copy License for File)

Nombre del padre/tutor #2 \_\_\_\_\_ Relación al estudiante \_\_\_\_\_

Domicilio P/T #2 (si es diferente) \_\_\_\_\_  
 (Dirección) (Numero de apartamento) (Ciudad) (Código postal)

Teléfono celular P/T #2 \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo P/T #2 \_\_\_\_\_ Coreo electrónico P/T #2 \_\_\_\_\_

**Información de emergencia:**

Contacto de emergencia #1 \_\_\_\_\_  
 (Nombre) (Numero de teléfono) (Otro teléfono) (Relación al estudiante)

Contacto de emergencia #2 \_\_\_\_\_  
 (Nombre) (Numero de teléfono) (Otro teléfono) (Relación al estudiante)

**Información adicional del estudiante:**

¿Han matriculado el estudiante antes en una escuela en Tejas? Sí \_\_\_ No \_\_\_

¿Matriculó en una escuela de Mansfield? Sí \_\_\_ No \_\_\_ Si sí: \_\_\_\_\_  
 (Nombre de la escuela) (Último grado o año que asistió)

¿Ha reprobado el estudiante? Sí \_\_\_ No \_\_\_ Si sí: \_\_\_\_\_  
 (Nombre del la escuela y del distrito) (Grado/Nivel que reprobó)

Todas las escuelas que ha asistido previamente:

(Nombre de la escuela y del distrito)	(Grado)	(Desde/hasta)	(Ciudad)	(Estado)
(Nombre de la escuela y del distrito)	(Grado)	(Desde/hasta)	(Ciudad)	(Estado)
(Nombre de la escuela y del distrito)	(Grado)	(Desde/hasta)	(Ciudad)	(Estado)
(Nombre de la escuela y del distrito)	(Grado)	(Desde/hasta)	(Ciudad)	(Estado)

Indique si se ha matriculado el estudiante anteriormente en los siguientes programas o servicios:

___ Educación especial	Escuela _____	Años _____
___ Educación sobre dotado/talentoso	Escuela _____	Años _____
___ 504	Escuela _____	Años _____
___ Servicios del Título 1	Escuela _____	Años _____
___ Dislexia	Escuela _____	Años _____
___ Bilingüe/ESL	Escuela _____	Años _____

Otros hermanos matriculados en MISD:

(Nombre)	(Edad)	(Escuela de MISD)	(Parentesco del estudiante)
(Nombre)	(Edad)	(Escuela de MISD)	(Parentesco del estudiante)
(Nombre)	(Edad)	(Escuela de MISD)	(Parentesco del estudiante)
(Nombre)	(Edad)	(Escuela de MISD)	(Parentesco del estudiante)

\_\_\_\_\_  
 (Firma de la persona inscribiendo el estudiante) (Fecha)

\*\* Mansfield ISD esta requerido por el estado de Tejas de usar el nombre legal del estudiante como aparece en el certificado de nacimiento oficial.

<b>OFFICE USE ONLY:</b>			
Entry date _____	Entry Code _____	Local ID# _____	
Request for Records _____	/	Received _____	Immunization Records _____