

**Formulario de admisión de estudiantes del Distrito escolar del area de West Chester***Programa de educación para niños y jóvenes sin hogar*782 Springdale Drive Exton, PA 19341  
(484) 266-1226

Nombre del empleado completando esta forma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Padres/Tutor Responsable por Matricular el Estudiante: \_\_\_\_\_ Relación al estudiante: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_ En qué distrito vive ahora: \_\_\_\_\_ Distrito previo: \_\_\_\_\_

Distrito/escuela que asiste \_\_\_\_\_ Transporte afuera del distrito:  Sí  No

Nombre del Estudiante	Fecha de Nacimiento	Genero M F	Grado	Escuela	Numero de Identificación de PA o Local

Si el niño/a no tiene la edad para empezar la escuela por favor de entrar la edad y crear un número único de identificación local que identifique el distrito (LEA) del niño/a.

Si Entrando el GRADO 12, PLAN DE POST SECUNDARIA (elija uno):  Universidad de 2 años  Universidad de 4 años  Las Fuerzas Armadas  Escuela de Oficio  Empleo  Obtener el GED (si abandono la escuela y quiere terminarla)  Otra razón  Razón desconocidaMétodo de Identificación (elija uno):  Identificado por sus padres o si mismo  Visita al amparo  Identificado por los empleados de la escuela  Encuesta  Referido por otro método  Otro métodoEvento Precipitante (elija uno):  Abandonamiento  Acto de la Naturaleza/Un Desastre Natural  Muerte de los Padre(s)/Tutor  Violencia Domestica  Evicción  Fuego  Hospitalización del padre(s)/Tutor  Encarcelación de padre(s)/Tutor  Dejo la Casa  Militar  Padre(s) perdieron el trabajo/pérdida de ingresos  Padres se Divorciaron/Separaron  Separado de la familia  Otra Situación relacionada a la pobreza  Otro razón  Razón desconocidaJoven no Acompañado:  Sí  No Fecha de empezar a asistir: \_\_\_\_\_ O  Ya está asistiendoStatus del estudiante (elegir uno):  Colocación Alternativa  Esperando Matricular  Matriculado en la Escuela  Abandono la Escuela  Graduado  Se mudó de la región  Ya no está sin hogar  Se retiró de la escuela  Otra razón \_\_\_\_\_Estado de residencia nocturna actual (elegir uno):  Viviendo con otros  Hotel/Motel  Refugio, Vivienda transitoria, Esperando entrar en un Orfanato  Sin hogar (automóvil, parque, edificio abandonado, etc.)

NOMBRE DEL ASILO/HOTEL/MOTEL: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

Habían barreras para inscripción?  Ningún  Elegibilidad para servicios para los que no tiene hogar  Selección de escuela  Transportación  Expediente educativo  Inmunizaciones  Otro Registros Médicos  Otras Barreras \_\_\_\_\_Yo, \_\_\_\_\_ afirmo que la información de residencia aquí proporcionada es verdadera y precisa. También se me ha informado sobre mis derechos y los derechos de mi hijo/a en virtud de la Ley de Asistencia Federal de McKinney-Vento.  
(Nombre de Padre/Tutor)\_\_\_\_\_  
(Firma de Padres/Tutor)\_\_\_\_\_  
(Nombre del Estudiante)\_\_\_\_\_  
(Fecha)

Cualquier persona que haga una declaración falsa con respecto a la residencia estará en violación de la sección 42 U.S.C. §11431 de Pennsylvania Basic Education (BEC). La violación de esto podría llevar a medidas disciplinarias, incluida la cancelación de la inscripción.

Servicios Escolares se en el reverso.

 Mochila con útiles escolares

**SERVICIOS**

Titulo 1	Fondos utilizados			Tipo de Servicios
	MKV	ARP	Otros	
				N/A
				Tutoría u otro apoyo educativo (incluye Título 1, ESL, Inmigrante, Educación Especial)
				Evaluación acelerada (incluye Educación Especial, Educación para los Dotados, NSLP, ESL, Título 1, Inmigrante)
				Referirlos a médicos, dentistas, u otros servicios de salud
				Transportación
				Programas para el aprendizaje en la infancia
				Ayuda con la participación en programas escolares
				Programas de antes, después, verano, y de tutoría
				Ayuda obteniendo y transfiriendo archivos necesarios para matricular
				Coordinando contacto entre la escuela y las agencia de apoyo
				Asesoramiento (incluye la prevención de violencia violencia, SAP)
				Necesidades de vivienda relacionadas a la violencia domestica
				Ropa apropiada para la escuela
				Útiles escolares
				Referencias a otros programas de servicio
				Ayuda de emergencia relacionado a la asistencia escolar
				Otros Servicios (por favor de explicar)
				Especificar su propia necesidad:

**JUVENTUD NO ACOMPAÑADOS:**

¿El padre todavía quiere información de la escuela y está en PowerSchool como contacto 1

Nombre:

Dirección:

Número de Teléfono:

¿Cuáles son los nombres de las personas con las que se queda el estudiante si no figuran en la lista anterior?

nombre:

Número de Teléfono:

¿El adulto con el que se queda el estudiante está incluido en PowerSchool y tenemos una autorización?  Sí  No