

**THE SCHOOL DISTRICT OF THE CITY OF ALLENTOWN
STUDENT REGISTRATION FORM**

PLEASE COMPLETE THIS FORM AND PROVIDE ALL NECESSARY DOCUMENTATION

FOR OFFICE USE ONLY	Student ID#:	HR:	Registration Date:
Proof of Address:		Current Grade:	
Proof of Birth:	Certificate No:	State/Country:	
Entered in SIS By:	Date Entered:	Date copy given to Nurse:	

STUDENT INFORMATION (Información del estudiante) - PRINT ALL ENTRIES

LAST NAME (Apellido)	FIRST NAME (Primer Nombre)	MIDDLE NAME (Segundo Nombre)
DATE OF BIRTH MONTH (mes) DAY (día) YEAR (año) (Fecha de nacimiento)	GENDER <input type="checkbox"/> Male (genero) <input type="checkbox"/> Female	<input type="checkbox"/> Hurricane Evacuee <input type="checkbox"/> Evacuado por Huracan

ETHNICITY (origen étnico) - CHOOSE ONE (elige uno) (✓)

- Not Hispanic or Latino (Ni hispano o latino)
 Hispanic or Latino (Hispano o Latino- de origen Cubano, Mexicano, America Central, America del Sur o otra cultura hispana)

RACE - CHOOSE ALL THAT APPLY (Raza, marque todas las que aplican) (✓✓)

- Ameri. Indian or Alaskan (Indio/Amer/Nativo de Alaska) Asian (Asiatico) White (Blanco)
 Native Hawaiian/Pacific Islander (Hawaiano/Isleño del Pacif.) Black or African American (Negro o Africano Americano)

RESIDENCE INFORMATION (Información de residencia)

STREET ADDRESS (Dirección)	APT #	ZIP CODE (zona postal)
PRIMARY PHONE (Teléfono Primario)	OTHER PHONE (Otro Número)	EMAIL ADDRESS: (correo electrónico)

PLACE OF BIRTH (Lugar de Nacimiento)

CITY (ciudad)	STATE (Estado)	COUNTRY (PAIS)
Date first enrolled in school in Pennsylvania. (Fecha que se inscribió por primera vez en la escuela, en Pennsylvania)		
If not born in the United States, date of entry into the United States (Si no nació en los EEUU, fecha de entrada a los EEUU):		

LANGUAGE SURVEY (Cuestionario de idioma)

- What is the student's first language? _____
(¿Cuál es el primer idioma del estudiante?) _____
- What is the student's primary language _____
(¿Cuál es el idioma primario del estudiante?) _____
- What language(s) is spoken at home? _____
(¿Qué idioma(s) se habla(n) en el hogar?) _____
- Does the parent require a translator NO YES What language? _____
(¿El padre/tutor require un traductor?) NO SI ¿Que lenguaje? _____
- Does the parent require paperwork in another language NO YES What language? _____
(¿El padre/tutor requiere documentos en otro lenguaje?) NO SI ¿Que lenguaje? _____

COMPLETE ALL PAGES OF THIS FORM

**THE SCHOOL DISTRICT OF THE CITY OF ALLENTOWN
STUDENT REGISTRATION FORM**

PLEASE COMPLETE THIS FORM AND PROVIDE ALL NECESSARY DOCUMENTATION

STUDENT EDUCATION - (Educación del estudiante)- complete esta sección si el niño ha asistió a la escuela

1. Did child ever attend Allentown School District in the past? NO YES (Sí)
 If yes, name of last Allentown school attended? _____
 (¿El estudiante asistió antes a alguna escuela en el Distrito Escolar de Allentown? Si la respuesta es sí, nombre la escuela.)

2. Last school attended was in (Escuela asistido la más reciente): Allentown School District Other School district

3. Last school attended was (Tipo de escuela asistido la más reciente):
 Public School Non-Public School Homeschool Charter/Cyber School

NAME OF SCHOOL LAST ATTENDED (Nombre de la escuela)	DATE (última fecha de asistencia)	GRADE (último grado completado)
---	-----------------------------------	---------------------------------

ADDRESS OF SCHOOL LAST ATTENDED (Dirección de la escuela)

1. Is your child receiving Special Education Services? NO YES (Sí) - If yes, please check (✓)
 (¿Asistió el estudiante a un programa de educación especial?)

2. Is your child receiving gifted services? NO YES (Sí)
 (¿Esta su hijo recibiendo servicios educativos de dotados?)

3. Does your child have a current Section 504 plan (protected handicapped service agreement)? NO YES (Sí)
 ¿Tiene su hijo(a) un acuerdo de servicio para minusválidos protegido actual? NO YES (Sí)

4. Did child ever attend (Ha asistido en): Early Intervention Program Pre-Kindergarten Kindergarten

OTHERS IN THE HOUSEHOLD - CHILDREN AND ADULTS (OTROS EN EL HOGAR - NIÑOS Y ADULTOS)

Last Name, First, Middle Apellido, Nombre, Segundo Nombre	Birthdate Fecha de Nacimiento	Sex Género	School Escuela	Grade Grado/Nivel

COMPLETE ALL PAGES OF THIS FORM

**THE SCHOOL DISTRICT OF THE CITY OF ALLENTOWN
STUDENT REGISTRATION FORM**

PLEASE COMPLETE THIS FORM AND PROVIDE ALL NECESSARY DOCUMENTATION

ADULT(S) WITH WHOM CHILD RESIDES (Adultos con quién vive el estudiante)

FULL NAME (Nombre)	RELATIONSHIP Relación con el estudiante	RESIDES WITH	SHARES INFO WITH
		¿Viven Juntos?	comparta la información con
		<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> YES (Sí)	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> YES (Sí)

If foster parent, name of agency placing the child:

Si Ud es padre adoptivo, nombre de agencia que coloca al niño/a:

Is your child part of a custody agreement? NO YES (Sí) If YES, please provide a copy of the agreement.

¿Es su hijo parte de un acuerdo de custodia? NO YES (Sí) En caso AFIRMATIVO, por favor proporcione una copia del acuerdo?

MARITAL STATUS (Estado civil): Single (soltero) Married (casado) Divorced (divorciado) Widowed (viudo)

EDUCATION LEVEL: Some High School Graduated High School GED Some College College Degree Active Military Duty

NIVEL EDUCATIVO: Asistió a secundaria Graduado de secundaria GED Asistió la universidad Grad. de universidad Servicio Militar Activo

EMPLOYER NAME (nombre de empleador):

EMPLOYER ADDRESS (Dirección de empleador):

EMPLOYER PHONE (número de teléfono de empleador)

FULL NAME (Nombre)	RELATIONSHIP Relación con el estudiante	RESIDES WITH	SHARES INFO WITH
		¿Viven Juntos?	comparta la información con
		<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> YES (Sí)	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> YES (Sí)

If foster parent, name of agency placing the child:

Si Ud es padre adoptivo, nombre de agencia que coloca al niño/a:

MARITAL STATUS (Estado civil): Single (soltero) Married (casado) Divorced (divorciado) Widowed (viudo)

EDUCATION LEVEL: Some High School Graduated High School GED Some College College Degree Active Military Duty

NIVEL EDUCATIVO: Asistió a secundaria Graduado de secundaria GED Asistió la universidad Grad. de universidad Servicio Militar Activo

EMPLOYER NAME (nombre de empleador):

EMPLOYER ADDRESS (Dirección de empleador):

EMPLOYER PHONE (número de teléfono de empleador)

COMPLETE ALL PAGES OF THIS FORM

**THE SCHOOL DISTRICT OF THE CITY OF ALLENTOWN
STUDENT REGISTRATION FORM**

PLEASE COMPLETE THIS FORM AND PROVIDE ALL NECESSARY DOCUMENTATION

EMERGENCY CONTACT INFORMATION (INFORMACION SOBRE EL CONTACTO DE EMERGENCIA)

In case of emergency, I give permission to have the following person(s) contacted in the following order and have my child released to their care. Identification will be required prior to my child's release. The first three people listed will receive a recorded message from School Messenger in the case of an emergency such as an early dismissal.

En caso de emergencia, doy permiso para que se pongan en contacto con la persona (s) en el siguiente orden y que mi hijo se lo entreguen a su cuidado. La identificación será requerida antes que le entreguen a mi hijo. Las tres primeras personas en la lista recibirán un mensaje del Mensajero Escolar (School Messenger) registrado en el caso de una emergencia, como una salida temprana.

NAME Nombre	PRIMARY NUMBER Número de Teléfono	OTHER NUMBER Otro Número	RELATIONSHIP TO CHILD Relación con el Niño
1)			
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			

Parent/Guardian Signature (Firma de Padre/Encargado)