



Geyserville Unified School District

Forma De Equidad Del Estudiante

Fecha _____

STUDENT'S LEGAL NAME

GRADO ACTUAL

Apellido Primer Nombre Segundo Nombre Sexo: M/F/Non-Binario

Dirección para Correspondencia Ciudad Código Postal

Dirreccion de su Residencia Ciudad Código Postal

LUGAR DE NACIMIENTO:

Ciudad Estado País

FECHA DE NACIMIENTO:		
Mes	Día	Año

VERIFICACIÓN <i>(Uso de Oficina)</i>	
Evidencia	Iniciales

PROGRAMA DE EDUCACIÓN MIGRANTE: *Para determinar elegibilidad para servicios de apoyo estudiantil adicionales, responda lo siguiente:*

¿Algún padre / guardián del hogar ha trabajado como trabajador de temporada o la agricultura?
 No Si Hijo/a ya inscrito en laPrograma Educación Migrante.

Cuando entró a los EE.UU.	Mes / Día / Año
Quando entró a la escuela en EE.UU.	Mes / Día / Año
Quando entró a la escuela en CA	Mes / Día / Año

INFORMACIÓN DE LA ESCUELA ANTERIOR:

Nombre de la Escuela Anterior

Dirección Ciudad Estado

Teléfono Grado

¿Alguna vez ha estado inscrito en el Distrito Escolar Unificado de Geyserville?

En caso afirmativo: año _____ escolar _____.

¿QUÉ ES LA ETNICIDAD DE SU HIJO/A?

Hispano o Latino No es Hispano o Latino

¿CUÁL ES LA RAZA DE SU HIJO/A? *(Por favor, marque hasta cinco categorías raciales)*

- | | | | |
|-----------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Afroamericano | <input type="checkbox"/> Guamanian | <input type="checkbox"/> Otro Asiatico | <input type="checkbox"/> Otro Isleño Pacífico |
| <input type="checkbox"/> Indio Asiatico | <input type="checkbox"/> Cambodian | <input type="checkbox"/> Chinese | <input type="checkbox"/> Japonés |
| <input type="checkbox"/> Filipino | <input type="checkbox"/> Hawaiano | <input type="checkbox"/> Hmong | <input type="checkbox"/> Tahitiano |
| <input type="checkbox"/> Koreano | <input type="checkbox"/> Laosiano | <input type="checkbox"/> Samoano | |
| <input type="checkbox"/> Vietnamita | <input type="checkbox"/> Blanco | <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska | |

ENCUESTA DEL IDIOMA:

El Código de Educación de California requiere que las escuelas determinen los idiomas que cada alumno habla en el hogar. Esta información es esencial para que las escuelas ofrezcan instrucción significativa a todos los estudiantes. Se solicita su cooperación para ayudarnos a cumplir con este importante requisito. Por favor, conteste a las siguientes preguntas:

1. ¿Cuál idioma/dialecto aprendió su hijo/a cuando él/ella primero comenzó a hablar?
2. ¿Qué idioma/dialecto usa su hijo/a más frecuentemente en la casa?
3. ¿Qué idioma/dialecto usa usted más seguido para hablarle a su hijo/a?
4. ¿Nombre el idioma/dialecto que hablan más seguido los adultos en casa?
5. ¿Le han administrado a su hijo/a la prueba CELDT (Prueba de Desarrollo del Idioma Inglés de California) o la prueba de ELPAC (Evaluaciones de Dominio del Idioma Inglés de California)? Si No No sé.

Por favor envíen a casa las cartas/reportes en: Inglés Español Necesitaré un intérprete para las juntas y conferencias

FIRMA DEL PADRE/GUARDIAN

FECHA