

**Distrito Escolar Independiente
San Augustine**

**Formularios de Inscripción
e Información para Padres**

2015-2016

Nombre del estudiante: _____

Convenio con los Padres

Las familias y las escuelas deben trabajar juntos para ayudar a los estudiantes a alcanzar altos estándares académicos. A través de un proceso que incluye a maestros, familias, estudiantes y representantes de la comunidad, el siguiente es un convenio en donde se acuerdan los roles y responsabilidades que tenemos como socios/copartícipes para apoyar el éxito del estudiante en la escuela y en la vida.

Promesa del Maestro

Estoy de acuerdo en llevar a cabo las siguientes responsabilidades en lo mejor de mi capacidad:

- Proporcionar un ambiente de aprendizaje seguro y de apoyo.
- Enseñar las clases con un currículo interesante y desafiante que promueve el logro del estudiante.
- Motivar a mis estudiantes a aprender.
- Establecer altas expectativas y ayudar a cada niño a tener éxito en el cumplimiento de los estándares académicos de Texas.
- Tener comunicación frecuente y reunirse anualmente con las familias sobre el progreso de las partes de éste convenio: el estudiante, de la escuela y de los padres.
- Proporcionar oportunidades para que los padres sean voluntarios, participen y observen en mi salón de clases. Participar en oportunidades de desarrollo profesional que mejoren la enseñanza y el aprendizaje, y apoyen la formación de alianzas con las familias y la comunidad.
- Participar activamente en la toma de decisiones en colaboración con los padres y colegas de la escuela para que nuestra escuela sea accesible y las familias sean bienvenidas.
- Respetar la escuela, los estudiantes, el personal y las familias.

Promesa del Estudiante

Estoy de acuerdo en llevar a cabo las siguientes responsabilidades dentro de lo mejor de mi capacidad:

- Asistir a la escuela listos para aprender y trabajar duro.
- Traer todos los materiales necesarios, las tareas terminadas y deberes (asignaturas).
- Conocer y seguir las reglas de la Escuela y de la Clase.
- Comunicarme regularmente con mis padres y maestros sobre las experiencias escolares para que puedan ayudarme a tener éxito en la escuela.
- Estudiar o leer todos los días después de clases.
- Respetar la escuela, compañeros de clase, a los Maestros y el personal de la Escuela y a las Familias.

Promesa de la Familia

Estoy de acuerdo en llevar a cabo las siguientes responsabilidades dentro de lo mejor de mi capacidad:

- Proporcionar un tiempo de silencio y un lugar para hacer la tarea.
- Leer a mi hijo(a) y/o animar a mi hijo(a) a leer todos los días.
- Asegurarme de que mi hijo asista a la escuela todos los días.
- Monitorear regularmente el progreso de mi hijo(a) en la escuela.
- Participar, según corresponda, en las decisiones sobre la educación de mi hijo.
- Asistir a las conferencias de padres y maestros.
- Comunicar la importancia de la educación y el aprendizaje a mi hijo(a).
- Respetar la escuela, a los Maestros y el personal de la Escuela y a las Familias.
- Asegurarme de que mi hijo duerma lo suficiente, tenga atención médica regular y una nutrición adecuada.

Firma de Padre _____ Fecha _____

Firma del Estudiante _____ Fecha _____

Firma del Maestro _____ Fecha _____

Nombre del estudiante: _____

**Acuse de recibo de la distribución electrónica
del Manual del Estudiante**

Mi hijo(a) y yo hemos recibido la opción de tener una copia impresa o acceso electrónico en <http://www.saisd.us> del Manual del Estudiante del Distrito Escolar Independiente San Augustine y el Código de Conducta Estudiantil para el año 2014–2015.

He elegido:

- Recibir una copia impresa el Código de Conducta Estudiantil.
- Aceptar la responsabilidad de acceder el Código de Conducta Estudiantil visitando la dirección del sitio Web listado arriba.

Entiendo que el manual contiene información que mi hijo(a) y yo necesitaremos durante el año escolar y que todos los estudiantes son responsables de su conducta y serán sujetos a consecuencias disciplinarias detalladas en el Código de Conducta Estudiantil. Si tengo preguntas acerca de este manual o el Código, las dirigiré al director en (936) 275-3424 (campus primaria) ó (936) 275-9603 (campus secundaria).

Nombre del estudiante: _____

Firma del estudiante: _____

Firma del padre/madre: _____

Fecha: _____

Información para los Padres Título I

La Escuela Primaria San Augustine y la Preparatoria San Augustine son Campuses Título I, Parte A

Titular I, parte A, proporciona recursos suplementarios a las Agencias Locales de la Educación- LEA, para ayudar a escuelas con altas concentraciones de estudiantes de las familias de ingreso bajo para proporcionar la educación de alta calidad que permitirá a todos los niños cumplir los estándares de funcionamiento del estudiante del estado. Titular I, parte A, apoya planteles en la implementación de un programa para toda la escuela o un programa de asistencia específica.

Cada LEA que recibe el título I, financiación de la parte A debe hacer el siguiente:

1. Diseminar el Estado-, el LEA, y los boletines de notas del campus-nivel:
 - todos los campus del LEA
 - a los padres de todos los estudiantes registrados, y
 - para hacer los medios directos disponibles del público de la extensa información - tales como publicación en el Internet, distribución a los medios, o distribución a través de las agencias públicas
2. El Título I, agencias locales participantes de la educación de la parte A es requerido que presenten anualmente los datos de la comparabilidad conduciendo la prueba de la comparabilidad en una forma electrónica proporcionada por TEA- el Título I, Parte A.

Todo el título I, parte A, campus debe hacer el siguiente:

1. ejecutar derecho a saber a padres' de acuerdo con P.L. 107-110, sección 1111 (h) (6)
2. desarrollar los acuerdos del escuela-padre en común con padres
3. proporcionar la información a los padres en la lengua que los padres entiendan
4. desarrollar un LEA y las políticas de la implicación del padre del campus
5. ejecutar la sección 1304.21 de los estándares de la ventaja si ejecuta programa preescolar.
6. integrar y coordinar el título I, la parte A, el desarrollo profesional y los servicios con otros servicios y programas educativos
7. proporcionar la ayuda adicional a los estudiantes identificados como necesidad de ayuda en cumplir los estándares desafiantes del logro académico del estudiante del estado
8. asegurarse de que todos los nuevos profesores contratados en el campus para enseñar base a temas académicos estén alto - calificado cuando está empleado
9. incluir en las estrategias del plan de la mejora del campus y las actividades para asegurarse de que todos quiten el corazón a los profesores académicos del tema que enseñan dentro de la escuela estén alto - calificado no más no adelante que el final del año escolar 2006-2007.

NOTA: *Usted puede guardar esta información para sus registros personales, y no es necesario regresarlo a la escuela.*

Nombre del estudiante: _____

Notificación relacionada con la Información del directorio y la respuesta de los padres acerca de la divulgación de la información del estudiante

La ley estatal requiere que el distrito le dé la siguiente información:

Cierta información acerca de los estudiantes del distrito se considera información del directorio y se divulgará a cualquiera que siga los procedimientos de solicitud de información a menos que un padre o tutor objete la divulgación de la información del directorio del estudiante. Si usted no desea que Distrito Escolar Independiente San Augustine divulgue la información del directorio del expediente de educación de su hijo(a) sin su consentimiento previo por escrito, debe notificar al distrito por escrito dentro de diez días escolares del primer día de instrucción de su hijo para este año escolar.

Esto significa que el distrito debe dar cierta información personal (llamada “información del directorio”) de su hijo(a) a cualquier persona que la solicite, a menos que usted haya instruido al distrito por escrito para que no lo haga. Además, usted tiene el derecho de instruir al distrito que puede o no, usar cierta información personal de su hijo(a) para ciertos propósitos auspiciados por la escuela. El distrito le ofrece este formulario para que usted pueda comunicarle sus deseos acerca de estos asuntos.

Para los siguientes propósitos auspiciados por la escuela Publicaciones del Distrito y anuncios, el Distrito Escolar Independiente San Augustine ha designado la siguiente información como información del directorio:

- Nombre del estudiante
- Dirección
- Número de teléfono
- Fotografía
- Títulos, honores, y premios recibidos
- Fechas de asistencia
- Grado

- Participación en actividades y deportes de reconocimiento oficial
- Peso y estatura, si es miembro de un equipo deportivo

Nombre del estudiante: _____

La información del directorio identificada solamente para propósitos limitados auspiciados por la escuela permanece por lo demás confidencial y no se divulgará al público sin el consentimiento de los padres o del estudiante elegible.

Padres: Por favor marque con un círculo una de las opciones siguientes:

Yo, padre/madre de _____, [otorgo] [no otorgo]

nombre del estudiante

Permiso al distrito de usar la información en la lista de arriba para propósitos específicos auspiciados por la escuela.

Firma del padre/madre _____ Fecha _____

Favor de notar que si este formulario no se devuelve en el tiempo especificado arriba, el distrito supondrá que el permiso ha sido otorgado para la divulgación de esta información.

Nombre del estudiante: _____

**Objeción de los padres a la divulgación de la información
del estudiante a reclutadores militares e instituciones universitarias**

SOLO para Estudiantes de Preparatoria

Este formulario sólo debe ser completado por los padres estudiantes de 9 – 12 Grado, favor de regresarlo a la escuela.

La ley federal requiere que el distrito divulgue a reclutadores militares e instituciones universitarias, si lo solicitan, el nombre, dirección y número de teléfono de los estudiantes de preparatoria inscritos en el distrito, a menos que los padres o un estudiante elegible de instrucciones al distrito de no divulgar información a estos tipos de solicitantes sin el consentimiento previo por escrito.

Padres: Por favor complete lo siguiente solamente si usted no desea que la información de su hijo(a) se comparta con reclutadores militares o instituciones universitarias sin su consentimiento previo.

Yo, padre/madre de _____, solicito que el distrito no divulgue el nombre,

Nombre del estudiante

la dirección y el número de teléfono de mi hijo(a) a reclutadores militares o instituciones universitarias sin mi consentimiento previo por escrito.

Firma del padre/madre _____ Fecha _____

Favor de notar que si este formulario no se devuelva con los otros materiales identificando lo que considera el distrito como información del directorio, el distrito supondrá que el permiso ha sido otorgado para la divulgación de esta información.

Consentimiento / Notificación de Exclusión-Voluntaria

La ley federal requiere que el distrito le notifique y obtenga su consentimiento o rechazo a la participación de su hijo(a) “Notificación de Exclusión-Voluntaria” en ciertas actividades escolares. Estas actividades incluyen cualquier encuesta, análisis o evaluación del estudiante, conocida como “encuesta de información protegida” relacionada a una o más de las siguientes ocho áreas:

1. Afiliaciones o creencias políticas del estudiante o de sus padres;
2. Problemas mentales o psicológicos del estudiante o de su familia;
3. Conducta o actitudes sexuales;
4. Conducta ilegal, antisocial, incriminatoria o humillante;
5. Evaluación crítica de individuos con los que el estudiante tiene un vínculo familiar cercano;
6. Relaciones privilegiadas por la ley, como relaciones con abogados, médicos y pastores;
7. Prácticas, afiliaciones o creencias religiosas del estudiante o sus padres; o
8. Ingresos, excepto cuando la información es requerida por la ley para determinar la elegibilidad del estudiante para un programa o para recibir ayuda financiera bajo tal programa.

Esta notificación y requisito de consentimiento o rechazo también aplica a la recolección, divulgación o uso de la información del estudiante para propósitos de mercadeo (“encuestas de mercadeo”), y ciertas exploraciones y pruebas físicas.

El Distrito Escolar Independiente San Augustine, actualmente no hay planes de actividades que requieran una nota de los padres de consentimiento o notificación de exclusión voluntaria para el ciclo escolar 2015 – 2016. Si esto cambia, inmediatamente los padres serán notificados y las formas de consentimiento/exclusión voluntaria serán proporcionadas. Por favor, note que esta notificación y la autorización del consentimiento se transfieren del padre al estudiante cuando el estudiante cumple 18 años o es un menor emancipado bajo la ley estatal.

Nombre del estudiante: _____

Consentimiento de los Padres para el uso del Castigo Corporal

La Política de la Junta del Consejo de SAISD y las leyes del Estado de Texas permiten el uso del castigo corporal como una opción en el plan de disciplina de una escuela pública. Si se utiliza, el castigo corporal será administrado de conformidad con la ley, la política del distrito, y el Código de Conducta del Estudiante (SCOC). [Ver FO y la SCOC]

El castigo corporal será administrado tan pronto como sea posible después de un delito y no se administrará con coraje. El director o su designado harán esfuerzos para contactar a los padres antes de la aplicación de castigos corporales, documentará la acción en un formulario del distrito, e informar a los padres de que el castigo corporal se ha utilizado.

El director o su designado puede optar por no utilizar el castigo corporal, incluso si el padre ha solicitado su uso. Las paletas se utilizan para administrar el castigo corporal no se mostrarán en general y estarán bajo el control del director o la persona designada. Los castigos corporales se limitarán a dar azotes y consistirá en un número apropiado de tundas/nalgadas basadas en el tamaño, la edad y la condición física, mental y emocional del estudiante.

Por favor complete el siguiente formulario:

- Sí, doy permiso para que el campus de administrar el castigo corporal a mi hijo, de acuerdo con la Política del Consejo SAISD, el Código de Conducta del Estudiante y las leyes del Estado de Texas.
- No, no doy mi permiso a la escuela para administrar el castigo corporal a mi hijo.

Firma del Padre _____ Fecha _____

Nombre del estudiante: _____

Liberación para Exhibir el Trabajo de Estudiantes, Información Personal, e Imágenes Digitales

En ocasiones, el San Agustín ISD desea exhibir o publicar el trabajo original del estudiante, que puede incluir información de los estudiantes de identificación personal tal como se define en el Manual del Estudiante, para promover las actividades académicas y extracurriculares de los estudiantes en el sitio Web del distrito, un sitio Web afiliado o patrocinado por el distrito, como un sitio web de la escuela o salón de clases, y en publicaciones del distrito.

El trabajo original del estudiante incluye obras de arte, proyectos, fotografías tomadas por el estudiante, u otro trabajo académico o creativo. El distrito también puede querer publicar o mostrar grabaciones de video y de voz originales.

El distrito también puede desear mostrar una fotografía o imagen digital de un estudiante en el sitio web del distrito o de otros medios electrónicos.

El distrito se compromete a utilizar estas imágenes digitales, obras de estudiantes y la información sólo en la forma descrita anteriormente.

Yo doy permiso al distrito de usar imágenes digitales de mi hijo(a), y obras de arte de mi hijo(a), fotos, o cualquier otro trabajo original en la forma descrita anteriormente.

Nombre del Estudiante: _____

Firma del Padre: _____

Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____

Encuesta del Lenguaje en el Hogar

Grados EC-12

19 TAC Chapter 89, Subchapter BB S 89.1215

Nombre del Estudiante: _____ ID del Estudiante #: _____

Dirección: _____ Teléfono #: _____

Campus (Escuela): _____ Grado: _____

Para ser llenado por el Padre/Tutor o Guardián:

1. ¿Qué idioma se habla en su hogar la mayor parte del tiempo? _____

2. ¿Qué idioma habla su hijo la mayor parte del tiempo? _____

Firma del Padre/Tutor o Guardián

Fecha

Nombre del estudiante: _____

Esta forma sólo es necesario si desea cambiar la etnicidad del estudiante que se encuentra actualmente en el archivo en el distrito.

Cuestionario de Etnia y Raza para Estudiantes/Empleados de las Escuelas Públicas de Texas

El Departamento de Educación de Estados Unidos (USDE) requiere que todas las instituciones educativas estatales y locales reúnan datos sobre etnicidad y raza de los estudiantes y el personal. Esta información se utiliza para la presentación de informes de rendición de cuentas estatales y federales así como para reportar a la Oficina de Derechos Civiles (OCR) ya la Comisión de Oportunidades de Empleo (EEOC).

Se solicita a los padres del personal del distrito escolar o tutores de los estudiantes que se matriculan en la escuela para proporcionar esta información. Si usted se niega a proporcionar esta información, por favor tenga en cuenta que el USDE requiere que los distritos escolares usen a un observador para la identificación como último recurso para obtener estos datos utilizados para reportes federales.

Favor de contestar ambas partes de las siguientes preguntas sobre la etnicidad y raza del miembro del estudiante o del personal. *United States Federal Register (71 FR 44866)*

Parte 1. Etnicidad: ¿Es la persona Hispana / Latina? (Escoja solo una respuesta)

- Hispano / Latino – Es una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, centro o sudamericano o de otra cultura u origen español, sin importar la raza.
- No Hispano / Latino

Parte 2 Raza: ¿Cuál es la raza de la persona? (Selecciona una o más)

- Indio Americano o Nativo de Alaska - Una persona con orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Norte y Sudamérica (incluyendo América Central), y que mantiene una afiliación tribal o de comunidad.
- Asiático - Una persona con orígenes en cualquiera de los pueblos originales del Lejano Oriente, Sureste de Asia o el subcontinente indio, incluyendo, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las Filipinas, Tailandia, y Vietnam.
- Negro o Afroamericano - Una persona con orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África.
- Nativo de Hawai u otras islas del pacífico - Una persona con orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Hawai, Guam, Samoa u otras Islas del Pacífico.
- Blanco - Una persona con orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Europa, el Medio Oriente o África del Norte.

Reservado para observador local. Después de la observación y la entrada de datos en el sistema de contabilidad de los estudiantes, el archivo en la carpeta permanente del estudiante.

| | |
|--|---|
| Raza - elegir sólo una: <input type="checkbox"/> Hispano / Latino <input type="checkbox"/> No Hispano / Latino | Raza - elegir una o más: <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawai o de Otras Islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco |
| Firma del observador: | Campus y Fecha: |

Nombre del estudiante: _____

Encuesta Familiar

Su hijo puede ser elegible/candidato para los servicios educativos a través del Programa de Educación Migrante. Comuníquese con la oficina del distrito al (936) 275-2361 si necesita información adicional.

Durante los últimos 3 años, ¿Ha trasladado a su familia de un distrito escolar a otro?

- Si
- No

¿Usted o alguien de su familia hace un trabajo estacional o temporal (enlistados abajo)?

- Si
- No

¿Qué tipo de trabajo?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Agricultura | <input type="checkbox"/> Conducción de Tractores/Maquinaria |
| <input type="checkbox"/> Ganadería | <input type="checkbox"/> Cultivo o cosecha de árboles |
| <input type="checkbox"/> Instalación de Cercas | <input type="checkbox"/> Elaboración de alimentos de Plantas |
| <input type="checkbox"/> Producción de Leche | <input type="checkbox"/> Vivero |
| <input type="checkbox"/> Pesca | <input type="checkbox"/> Producción Avícola |
| <input type="checkbox"/> Apilar heno | <input type="checkbox"/> Limpieza de Terrenos |
| <input type="checkbox"/> Cosechar Frutas o Verduras | <input type="checkbox"/> Recogiendo frutos secos, nueces, etc. |
| <input type="checkbox"/> Agricultura y cosecha de Algodón | <input type="checkbox"/> Otro trabajo similar |
| <input type="checkbox"/> Combinar/Cosechar Granos | |
-

Por favor complete la siguiente información:

Nombre del Estudiante: _____

Fecha de Nacimiento: _____

Grado Escolar: _____

Nombre del Padre: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Nombre del estudiante: _____

Información del Estudiante y Atención de Emergencia

Grado: _____ Dirección: _____ Teléfono #: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Género: Masculino Femenino Raza: Negra Blanca Hispana Otra: _____

Nombre del Padre: _____

Empleador del Padre: _____ Teléfono del Trabajo: _____

Nombre de la Madre: _____

Empleador de la Madre: _____ Teléfono del Trabajo: _____

Teléfono de Casa: _____

Padre/Tutor/Guardián dirección de correo electrónico: _____

Si to NO vives con ambos padres, complete ésta información

Persona con la que vives: _____ Relación: _____

Dirección: _____

Teléfono de Casa: _____ Teléfono del Trabajo: _____

Información de Salud /Emergencia

En el caso de una enfermedad o lesión que no es potencialmente mortal y no se me puede ubicar en los números anteriores, la persona (s) siguiente tiene mi permiso para recoger a mi hijo. Sólo los padres, tutores legales y las personas autorizadas en este formulario podrán recoger (traer) a los estudiantes de la escuela. La identificación será requerida si el personal de la oficina no reconoce a la persona que recoja a su hijo.

| Nombre | Teléfono | Relación/Parentesco |
|--------|----------|---------------------|
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ |

Medicamentos que su hijo toma en casa: _____

¿Su hijo tiene alguna de las siguientes padecimientos?

Asma Diabetes Enfermedades del Corazón Epilepsia Enfermedad Hemorrágica Otra: _____

¿Alergia a alguna medicina o alimentos? Por favor indique: _____

Seguro de Salud: Si No Nombre de la Compañía de Seguros: _____ Póliza #: _____

Persona que será responsable de los cargos: _____ Relación/Parentesco: _____

Dirección postal: (si es diferente a la anterior) _____

Firma del Padre/Guardián _____ Fecha _____
Firma del Estudiante _____ Fecha _____

Nombre del estudiante: _____

Esta forma sólo tiene que ser devuelta si su hijo tiene una alergia alimentaria.

Requerimiento de Información para Alergias a Alimentos

Este formulario le permite dar a conocer si su hijo tiene una alergia alimentaria o alergia alimentaria severa que usted cree que debe darse a conocer al distrito con el fin de permitir que el Distrito a tomar las precauciones necesarias para la seguridad de su hijo.

"Alergia alimentaria severa" significa una reacción peligrosa o potencialmente mortal del cuerpo humano a un alérgeno de origen alimentario introducido por inhalación, ingestión o contacto con la piel que requiere atención médica inmediata.

Por favor escriba cualquier alimentos a los que su hijo es alérgico o alérgica severa, así como la naturaleza de la reacción alérgica de su hijo a ciertos alimentos.

| Alimento: | Naturaleza de la Reacción Alérgica: |
|-----------|-------------------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

El distrito mantendrá la confidencialidad de la información proporcionada anteriormente y puede revelar la información a maestros, consejeros escolares, enfermeras escolares y otro personal escolar apropiado sólo dentro de las limitaciones de la Ley de Privacidad de la Familia para la Educación y la política del Distrito.

Nombre del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Grado: _____
Nombre del Padre / Guardián: _____

Teléfono del Trabajo: _____ Teléfono de Casa: _____ Teléfono Celular: _____

Firma del Padre / Guardián _____ Fecha _____

Nombre del estudiante: _____

Lista de Medicamentos en la Escuela a la Mano

La firma de este formulario otorga permiso para que su hijo reciba medicamentos que no requieren receta, para dolores de cabeza, tos, crema antibiótica, etc. En la escuela primaria sólo se les da a los niños Tylenol.

No se les dan medicamentos que no requieren receta, a menos que sea absolutamente necesario. Si su hijo tiene fiebre o si la enfermera determina que su hijo tiene que ir a casa, se le llama por teléfono. Por favor, asegúrese de que la escuela tiene el número de teléfono correcto, donde se le pueda localizar en todo momento.

Si su hijo necesita tomar un medicamento de venta libre (de los que no se requiere receta) que no está en la lista de abajo, usted puede enviar el medicamento a la escuela junto con una nota escrita que autorice a su hijo a tomar el medicamento. Todos estos medicamentos se deben almacenar en la enfermería por la enfermera de la escuela.

Si usted tiene alguna pregunta, por favor póngase en contacto con la enfermera de la escuela o en la oficina de la escuela.

NOTA IMPORTANTE: Si este formulario de permiso firmado no se encuentra firmado y archivado en la escuela, el personal de la escuela NO serán capaces de dar ningún tipo de medicamento a su hijo. El personal **no puede** llamar para obtener el permiso - **el formulario firmado debe** estar en el archivo.

Por favor, marque todos los medicamentos a los que da permiso:

- Regular Tylenol (Tylenol regular)
- Extra Strength Tylenol (Tylenol extra fuerte)
- Ibuprofen (Ibuprofeno)
- Children's Liquid Tylenol (Tylenol líquido para niños)
- Carmex
- Antibiotic Cream (Crema antibiótica)

- Hydrocortisone Cream (Crema Hidrocortizona)
- Cough Drops (Dulces para la Tos)
- Benadryl (emergency only) (Benadryl - en caso de emergencia solamente)
- Bee Sting treatments (Tratamientos para piquetes de abeja)
- Anbesol
- Eyewash (Lavado de ojos)

Firma del Padre/Guardián _____ Fecha _____

Información de Emergencia para Padres y Estudiantes

Durante una emergencia, la primera prioridad para el personal escolar es la seguridad y el bienestar de los estudiantes y el personal. Las escuadras de emergencia (por ejemplo, policía o bomberos) se harán cargo de la emergencia a su llegada en la mayoría de los casos, incluido el tráfico y el control de multitudes/aglomeraciones y limitarán el acceso al campus a personal de la escuela o el personal de emergencia. El personal escolar será responsable de la seguridad y el bienestar de los estudiantes y la protección de la propiedad y los registros.

Definiciones

Re-unificación: Los procedimientos de los padres/guardianes o tutores deben seguir para recoger a su estudiante de la escuela durante una situación de emergencia.

Zona de Reunión: Los lugares en que los diferentes grupos de reacción y de respuesta se juntarán y reunirán.

Tipos de Situaciones de Emergencia

Evacuación: El administrador de la escuela llamará a los estudiantes a ser evacuados a otra zona o punto de reunión del campus. No se llevará a cabo ninguna reunificación de estudiantes hasta que la población del campus y el equipo de la reunificación estén todos en el mismo lugar, o según sea anunciado por la administración de la escuela de los diferentes procedimientos que deberán seguirse en esa emergencia. Sólo el personal de la escuela o los servicios de emergencia podrán acceder a la zona donde se reúnen los estudiantes y el personal. Cuando la emergencia haya concluido, los estudiantes serán devueltos a su escuela y el programa de educación regular de la escuela continuará.

Cerrar con Llave (*Lock Down): Sólo el personal de la escuela o el personal de emergencia se permiten en el campus hasta que la emergencia ha terminado. En ese momento, los estudiantes regresarán a horario regular de educación de la escuela. La Re-unificación se seguirá regularmente y se utilizarán los procedimientos normales para recoger alumnos en ese campus, o según lo anunciado por la administración de la escuela para seguir los diferentes procedimientos a utilizar.

Refugio en el Lugar: Sólo el personal de la escuela o los servicios de emergencia serán permitidos en la escuela hasta que la emergencia ha terminado. En ese momento, los estudiantes regresarán a horario regular de instrucción de la escuela. La Re-unificación se seguirá regularmente y se utilizarán los procedimientos normales para recoger alumnos en ese campus, o según lo anunciado por la administración de la escuela para seguir los diferentes procedimientos a utilizar.

Se recomienda que los padres **no vengán** inmediatamente al campus de la escuela, donde una emergencia está aconteciendo. La interacción con los padres distrae personal del campus de seguir los procedimientos que se encuentran previstos para garantizar la seguridad de los estudiantes. Los padres que se dirigen a la propiedad escolar en esos momentos, pueden causar confusión y congestión de tráfico que dificultan las labores del personal de emergencia.

Los padres que tratan de recoger a los estudiantes durante una emergencia tendrán que seguir las instrucciones que se dan a continuación. Es importante que se sigan en orden todos los procedimientos para la reunificación de padres /estudiantes.

Para recoger a los estudiantes en una situación de emergencia, se les requerirá a los padres a tener una identificación con foto y deben estar en el **Formulario de la Autorización para recoger al Estudiante(*Student Pick Up Authorization Form)** (incluido en este paquete) archivada en la oficina de la escuela. El personal escolar no aceptará llamadas telefónicas o instrucciones por escrito que dan el permiso para otra persona recoja a los estudiantes.

Durante una evacuación del edificio, los estudiantes serán evacuados a otro lugar. Alumnos Campus Primaria evacuará al gimnasio del instituto. Los estudiantes de preparatoria y secundaria evacuarán al campus de Lincoln (ubicado en la oficina del Superintendente).

Re-unificación proceso de evacuación del edificio

Los padres que recojan a los estudiantes durante una emergencia en el gimnasio de la Escuela Secundaria se estacionarán en el estacionamiento gimnasio. Los padres que recojan a los estudiantes durante una emergencia del campus de Lincoln se estacionarán en el lado oeste del campus.

Después de verificar la identidad, personal de la escuela le llamará para que el estudiante se adelante (vaya a la puerta donde será recogido). Para recoger a los estudiantes deberán firmar sin excepción. Se les pide a los padres salir de la escuela tan pronto como la reunificación se ha completado.

Durante "Refugio en el Lugar" y Cerrar con Llave "Lock Down", no habrá proceso de reunificación.

Los estudiantes deben permanecer en la escuela hasta que pase la emergencia. Después de que el director de la escuela ha declarado que la situación de emergencia ha terminado; los estudiantes pueden ser recogidos siguiendo los procedimientos normales de salida de los estudiantes para ese campus.

Las copias de los Procedimientos de Emergencia SAISD (*San Augustine Independent School District) se pueden encontrar en todas las oficinas de las escuelas en el distrito.

La seguridad y el bienestar de nuestros estudiantes es la meta en el desarrollo del Plan de Emergencia para el distrito. Si usted tiene alguna pregunta, por favor póngase en contacto con la oficina del Superintendente al (936) 275-2306.

Por favor, mantenga las páginas 1 y 2 de su información personal. Firme el acuse de recibo a continuación y regreselo a la escuela de su hijo.

*He recibido y leído la hoja de **Información de Emergencia para Padres y Estudiantes**.*

Nombre del Estudiante: _____ Campus: _____

Firma del Padre/Guardián: _____ Fecha: _____

Firma del Estudiante: _____ Fecha: _____

Nombre del estudiante _____

Orden del Médico para la Medicación de la Escuela

Soló devuelva esta forma si su hijo tiene que tomar una medicación mientras en la escuela.

Nombre del estudiante: _____ Fecha: _____

Nombre de la medicación: _____ Dosis: _____

Rutina: _____ Frecuentemente: _____ Veces que se necesitan en la escuela: _____

Instrucciones especiales: _____

Nombre del estudiante: _____ Fecha: _____

Nombre de la medicación: _____ Dosis: _____

Rutina: _____ Frecuentemente: _____ Veces que se necesitan en la escuela: _____

Instrucciones especiales: _____

Yo, padre/madre de _____, pedimos que las medicación(s)

Nombre del estudiante

en esta forma ser administrado durante el día de escuela.

Firma del padre/madre _____ Fecha: _____

Por favor solicite a su médico para ofrecer dos botellas etiquetados de medicación: Uno para casa y otro para la escuela. Padre/madre debe de renovar cada año de escuela. Cualquier cambio de dosis o de medicación debe solicitarse por escrito de padre/madre.

Nombre del estudiante _____

Forma de Información Socioeconómica

CONFIDENCIAL

Nombre del estudiante _____ Grado del estudiante _____

Fecha de Nacimiento _____

San Augustine ISD es necesario recoger y reportar el estatus socioeconómico de cada alumno a la Agencia de Educación de Tejas para fines de clasificación de la responsabilidad estatal anual y para reportes federales. Tenga en cuenta que este formulario no se envía a la Agencia de Educación de Tejas y que los niveles de ingresos para su familia no son reportados a la Agencia de Educación de Tejas. Solamente el estado económico desfavorecido de cada alumno según lo determinado por la información proporcionado se informó a la Agencia de Educación de Tejas.

Sección A

¿Recibe asistencia de alimentación suplementaria (SNAP)? _____ Sí _____ No

¿Recibe asistencia temporal para familias necesitadas (TANF)? _____ Sí _____ No

Si usted contesto SI a cualquiera de las dos preguntas arriba, omite SECCION B y sigue a la sección de la firma

Sección B (Completa esta sección si las respuestas fueron NO en Sección A)

¿Cuántos miembros hay en el hogar? (incluye a todos los adultos y niños)? _____

INGRESO ANUAL TOTAL ANTES DE LAS DEDUCCIONES DE TODOS LOS MIEMBROS DEL HOGAR (marque solo una caja):

Incluye salarios, sueldos, pagos de asistencia social, manutención de menores, pensión alimenticia, Seguridad Social, trabajadores

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> \$0 – 21,590 | <input type="checkbox"/> \$126,745 and above |
| <input type="checkbox"/> \$21,591 – 29,101 | |
| <input type="checkbox"/> \$29,102 – 36,612 | |
| <input type="checkbox"/> \$36,613 – 44,123 | |
| <input type="checkbox"/> \$44,124 – 51, 634 | |
| <input type="checkbox"/> \$51,635 – 59,145 | |
| <input type="checkbox"/> \$59,146 – 66,656 | |
| <input type="checkbox"/> \$66,657 – 74,167 | |
| <input type="checkbox"/> \$74,168 – 81,678 | |
| <input type="checkbox"/> \$81,679 – 89,189 | |
| <input type="checkbox"/> \$89,190 – 96,700 | |
| <input type="checkbox"/> \$96,701 – 104,211 | |
| <input type="checkbox"/> \$104,212 – 111,722 | |
| <input type="checkbox"/> \$111,723 – 119,233 | |
| <input type="checkbox"/> \$119,234 – 126,744 | |

Firma Por favor marque una de las siguientes formulario apropiado

Conformidad con las dispersiones de las Protecciones de Pupila Derechos de Enmienda (PPRA) ningún estudiante deberá, como parte de cualquier programa financiado en entero o en parte por el Departamento de Educación de Estados Unidos, para someterse a un estudio, análisis o evaluación que revela información relativa a ingresos (otros que exija la ley para determinar la elegibilidad para la participación en una programa o para recibir asistencia financiera bajo este programa), sin el consentimiento previo por escrito del estudiante adulto, padre o tutor legal.

_____ Yo certifico que toda la información sobre esta forma es verdad y que todos los ingresos son reportados. Entiendo que la escuela recibirá fondos federales y serán calificados para la responsabilidad de cuentas sobre la información que proveo

_____ Yo decido no de proporcionar esta información. Entiendo que las escuelas desembolso de fondos fedérelas y la calificación de responsabilidad puede ser afectada de mi opción.

Firma de Padre/Madre

Fecha