

STUDENT ENROLLMENT FORM 2023-2024

| SCHOOL YEAR | GRADE | CAMPUS |
|-------------|-------|--------|
|-------------|-------|--------|

2023-2024

| FOR OFFICE USE ONLY | |
|--------------------------|--|
| ENROLLMENT DOCUMENTATION | |
| DATE OF ENTRY | |
| DISTRICT ID NO. | |
| STUDENT LOCAL ID NO. | |
| DISTRICT OF RESIDENCE | |

| PK Type (Select) |
|--------------------|
| HISD PK |
| Private Daycare PK |
| Public Daycare PK |
| No Schooling |

Houston Independent School District
4400 West 18th St - Houston, Texas 77092-8501
Phone: 713-556-6000

STUDENT INFORMATION / USAR LETRA DE MOLDE

| SOCIAL SECURITY NO. / NUMERO SOCIAL | STUDENT NAME / NOMBRE DE ESTUDIANTE | | | |
|---|--|---|--|---|
| | LAST / APELLIDO | FIRST / PRIMER NOMBRE | MIDDLE INITIAL /SEGUNDO (INICIAL) | GENERATION / GENERACIÓN |
| GENDER / EL GÉNERO | DOB / FECHA DE NACIMIENTO | CITY / CIUDAD | STATE / ESTADO | COUNTRY / PAÍS |
| <input type="checkbox"/> MALE / MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMALE / FEMENINO | | | | United States of America |
| RESIDENTIAL ADDRESS - CITY. ZIP CODE / LA DIRECCIÓN RESIDENCIAL-CIUDAD CÓDIGO POSTAL | | MAILING ADDRESS - CITY ZIP CODE / LA DIRECCIÓN RESIDENCIAL-CIUDAD CÓDIGO POSTAL | | |
| | | | | |
| HOME PHONE / TELÉFONO | E-MAIL ADDRESS / DIRECCIÓN DE ENVÍO ELECTRÓNICO | | | |
| | | | | |
| FEDERAL ETHNICITY / ETHICIDAD DEL ALUMNO (SELECT ONE) | <input type="checkbox"/> HISPANIC/LATINO <input type="checkbox"/> NOT HISPANIC/LATINO | RACE / RAZO (SELECT ALL THAT APPLY) | <input type="checkbox"/> (1) AMERICAN INDIAN OR ALASKAN NATIVE <input type="checkbox"/> (2) ASIAN OR PACIFIC <input type="checkbox"/> (3) BLACK, NOT OF HISPANIC ORIGIN <input type="checkbox"/> (4) WHITE, NOT OF HISPANIC ORIGIN <input type="checkbox"/> (5) NATIVE HAWAIIAN / OTHER PACIFIC ISLANDER | |
| SIBLINGS AT HOUSTON ISD / HIJOS EN HOUSTON ISD | NAME/NOMBR E | SCHOOL/ESCUELAS | GRADE/GRADO | |
| | | | | |
| LAST SCHOOL ATTENDED / NOMBRE LAS ÚLTIMAS ESCUELAS ASISTIDAS | CITY / CIUDAD | STATE / ESTAD O | ZIP CODE / CÓDIGO POSTAL | Grade Last Completed / Último Grado completado |
| | | | | |
| CONTACT 1 NAME / EL NOMBRE DE CONTACTO 1 | <input type="checkbox"/> LIVES WITH STUDENT / ¿VIVE CON EL ESTUDIANTE | RESIDENTIAL ADDRESS - CITY. STATE ZIP CODE / LA DIRECCIÓN RESIDENCIAL / LA DIRECCIÓN RESIDENCIAL-CIUDAD, ESTADO CÓDIGO POSTAL | | |
| LAST NAME / APELLIDO | FIRST NAME / PRIMER NOMBRE | | | |
| HOME PHONE / TELÉFONO DE CASA | WORK PHONE / TELÉFONO DE TRABAJO | CELL PHONE / EL NÚMERO DEL TELÉFONO CÉLULAR | E-MAIL ADDRESS / DIRECCIÓN DE ENVÍO ELECTRÓNICO | |
| | | | | |
| CONTACT 2 NAME / EL NOMBRE DE CONTACTO 2 | <input type="checkbox"/> LIVES WITH STUDENT / ¿VIVE CON EL ESTUDIANTE | RESIDENTIAL ADDRESS - CITY. STATE ZIP CODE / LA DIRECCIÓN RESIDENCIAL / LA DIRECCIÓN RESIDENCIAL-CIUDAD, ESTADO CÓDIGO POSTAL | | |
| LAST NAME / APELLIDO | FIRST NAME / PRIMER NOMBRE | | | |
| HOME PHONE / TELÉFONO DE CASA | WORK PHONE / TELÉFONO DE TRABAJO | CELL PHONE / EL NÚMERO DEL TELÉFONO CÉLULAR | E-MAIL ADDRESS / DIRECCIÓN DE ENVÍO ELECTRÓNICO | |
| | | | | |

I understand that if there are any changes to this information that it is my responsibility to notify the school and to provide appropriate documentation.
Yo entiendo que si tengo algunos cambios en mi informacion yo sere responsable de notificar la escuela y proveere la documentacion apropiada.

Date _____

Signature of Parent/Guardian/Appointee

Please Print Name

Month Day Year

1. Students at least 5, but less than 21 on or before September 1 and must be a resident of a participating district are eligible for free attendance.
2. The parent or guardian signature must be the same as the name of the person with whom the student resides.
3. Texas Penal Code §37.10 provides that presenting a false document or false records for enrollment in school is an offense under state law.
4. Enrollment of the child under false documents subjects the person to liability for tuition or costs under Texas Education Code §25.001(h).
5. Texas Education Code §25.002(f) requires the school district to record the name, address, and date of birth of the person enrolling a child./i>

DISTRITO ESCOLAR INDEPENDIENTE DE HOUSTON

2023-2024 CUESTIONARIO DE AYUDA PARA EL ESTUDIANTE (SRQ)

Toda la información la DEBE ingresar uno de los padres, el personal de la escuela o el contacto de la comunidad.

Escuela _____ Fecha _____

Nombre del estudiante _____ Fecha de Nac. _____ ID de HISD _____

Domicilio actual _____ Grado _____ Masculino Femenino

Vive con: Ambos padres, Madre, Padre, Tutor Legal, Encargado/familiar sin derechos legales de custodia, Otro: _____
(Relación)

¿El estudiante está actualmente bajo la tutela del Departamento de Protección y Servicios para la Familia (Foster Care)? Sí No

Si marcó sí: Nombre del administrador del caso del DFPS: _____ Información de contacto: _____

¿El estudiante estuvo anteriormente bajo la tutela del Departamento de Protección y Servicios para la Familia (Foster Care)? Sí No

¿El estudiante reside en una residencia centro de tratamiento? Sí No

Nombre de la residencia: _____ Director del caso: _____ Información de contacto: _____

A fin de determinar elegibilidad para McKinney-Vento, es preciso completar ambas secciones: la de Situación Actual de Vivienda y la de Antecedentes.

Parte A: SITUACIÓN ACTUAL DE VIVIENDA DEL ESTUDIANTE: Marque la situación actual

1. ACTUALMENTE VIVO:

En mi casa o apartamento propio, en Vivienda de Sección 8, Vivienda subvencionada por HUD, o en una Vivienda militar con mis padres, tutores o encargados

En mi casa o apartamento propio, en vivienda de Sección 8, Vivienda subvencionada por HUD, o en una vivienda militar con mis padres, tutores o encargados, pero: En mi hogar no hay electricidad En mi hogar no hay agua corriente

2. ACTUALMENTE VIVE EN UNA VIVIENDA DE TRANSICIÓN:

En un albergue En un hotel o motel

Con más de una familia en una casa o apartamento (compartido) debido a la situación económica desfavorable

Desamparado

Me mudo de un lado a otro Vivo en una estructura que por lo general no se usa para Vivienda Vivo en un auto, parque, campamento o al aire libre

Menor Solo: Sí No (Un menor que vive solo es un estudiante que no está bajo la custodia física de un padre o tutor legal. Esto incluye a estudiantes que viven con familiares que no tienen custodia de ellos, o con amigos que no tienen padre o tutor legal).

Estudiante Con Hijo(s): Sí No

Parte B: ANTECEDENTES (Si se marcó un tipo de vivienda de transición – se debe indicar a continuación TODO lo que corresponda)

Enfermedad grave/gastos médicos/discapacidad Incendio u otro tipo de destrucción Padre(s) movilizado por las fuerzas armadas

Nuevo en la ciudad Desastre natural/evacuación Padre/madre en la cárcel/recién liberado

Pérdida del empleo Problema Domestico Estudiante(s) ha sido encarcelado previamente

Dificultad económica/bajos ingresos Desalojado/expulsado Trabajo de migrante en pesca o agricultura

En espera de un lugar en casa de crianza (foster care) bajo custodia de CPS Estudiante con hijo(s)

Impactado por COVID-19 (Coronavirus): _____

Parte C: SERVICIOS NECESARIOS - basados en disponibilidad (Marcar los servicios necesarios abajo y comunicarse con un coordinador de servicio a la comunidad llamando al 713-556-7237)

Ayuda para inscribirse Transporte Ropa de emergencia, Uniformes Útiles escolares Artículos de higiene personal

Desayuno/almuerzo gratis (Nutrición Infantil) Vacunas Asistencia de Medicaid/ CHIP/SNAP/TANF Asistencia de Vivienda

Asistencia con Alimentos Carta de verificación de estado "sin hogar" para el FAFSA Otro: _____

A mi leal saber y entender, esta información es verdadera y correcta.

Nombre (Con letra de molde): _____ Firma: _____ Teléfono _____

School Personnel: This form is intended to address the McKinney-Vento Act U.S.C. 11435. If any "Transitional Housing Situation" is checked under "Current Housing Situation" AND the family has indicated one of the "Background Situations" (1) immediately add PEIMS Coding on the At-Risk Chancery panel for At-risk code 12, (2) code all of the McKinney-Vento Panels on that screen (the start date should be the date the form was completed and also add the end date, and (3) Email forms to HomelessEducation@houstonisd.org. If information is missing, please follow-up with the parent/guardian/school personnel who completed the form to make sure each section is completed, as needed.

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

FORMULARIO DE INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA

Llene el formulario y entregue una copia en cada escuela donde tenga inscrito un hijo. **Escriba con tinta en letra de molde.**
CONFIDENCIAL – Solo para trámite de HISD

Houston ISD debe cumplir con el requisito de reunir datos de la situación socioeconómica de cada estudiante como indicador del desempeño en relación con el rendimiento estudiantil (TEC 39, requisitos estatales de Texas, y las Secciones 1111 y 1116 de ESEA, requisitos del Departamento de Educación de EE. UU.) y para usarlos en la asignación de fondos federales (ESEA, Sección 1113). Esta información no se comparte con agencias externas.

Es muy importante que las familias llenen este formulario para que las escuelas reciban fondos de Título I y del fondo State Compensatory Education. Los fondos benefician directamente a la escuela de su hijo, y se pueden usar para contratar personal, ofrecer servicios de tutoría, adquirir tecnología y brindar capacitación profesional a los maestros. Queremos seguir brindando estos apoyos necesarios para el aprendizaje, pero sin su ayuda, podría no ser posible.

Campus ECO Code: _____
For office use only

PASO 1 (Estudiantes de Houston ISD que viven en el hogar).

| ID de HISD (uso de la oficina) | Nombre | Apellido | Inicial | Fecha de nacimiento | Nombre de la escuela | Grado |
|-----------------------------------|--------|----------|---------|---------------------|----------------------|-------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

PASO 2

¿Recibe usted beneficios de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP)? Sí NO

¿Recibe usted beneficios de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF)? Sí NO

Si contestó **SÍ** a una de las preguntas anteriores, puede saltar el PASO 3 y pasar al PASO 4.
Si contestó **NO** a ambas, deberá completar los PASOS 3 y 4.

PASO 3 (Llene esta sección solamente si contestó NO a las dos preguntas del PASO 2).

¿Cuántas personas hay en su hogar **en total**? (Incluya a todos los adultos y a los niños). _____

INGRESO ANUAL TOTAL DE **TODOS** LOS ADULTOS (ANTES DE LAS DEDUCCIONES) _____
Incluya sueldos, salarios, prestaciones sociales, pensión alimenticia, manutención, pensiones, Seguro Social, indemnización laboral, desempleo y todas las otras fuentes de ingresos (**antes de todo tipo de deducciones**).

PASO 4 (Marque una de las dos casillas siguientes según corresponda y firme al pie de la página donde se indica).

En conformidad con lo dispuesto en la Enmienda de Protección de Derechos del Estudiante (PPRA) no se le requerirá a ningún estudiante, como parte de un programa financiado en su totalidad o en parte por el Departamento de Educación de EE. UU., que participe en una encuesta, análisis o evaluación que revele información relativa a los ingresos (aparte de lo requerido por ley para determinar que el estudiante puede participar en un programa, o para recibir ayuda financiera de ese programa), sin el consentimiento previo escrito del estudiante adulto o del padre o tutor.

Certifico que toda la información brindada en este formulario es verdadera. Entiendo que la escuela recibirá fondos federales y será calificada en el sistema de rendición de cuentas con base en la información que yo proporcione.

Elijo no proporcionar esta información. Entiendo que el desembolso de fondos federales para la escuela y la calificación de la escuela en el sistema pueden ser afectados por mi elección.

Firma del padre o tutor (letra de molde)

Firma del padre o tutor

Fecha

Agencia de Educación de Texas

Cuestionario de Información de Datos Raciales y de Etnicidad de Estudiantes/Miembros de Personal de las Escuelas Públicas de Texas

El Departamento de Educación de Estados Unidos (USDE) requiere que todas las instituciones estatales y locales de educación, recopilen datos sobre etnicidad y raza de los estudiantes y de miembros de personal. Esta información es utilizada para los reportes estatales y federales así como para reportar a la Oficina de Derechos Civiles (OCR) y a la Comisión de Igualdad en el Empleo (EEOC).

Al personal del distrito escolar y los padres o representante legal de estudiantes que deseen matricularse en la escuela, se le requiere proporcionar esta información. Si usted rehúsa proporcionarla, es importante que sepa que el USDE requiere que los distritos escolares usen la observación para 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 estudiante así como del miembro de personal. Registro Federal de Estados Unidos (71 FR 44866).

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

Hispano/Latino – 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? (Escoja uno o más de uno)

Indio Americano o Nativo de Alaska – Una persona con orígenes o de personas originarias de Norte y Sudamérica (incluyendo América Central), y que mantiene lazos o apego comunitario con una afiliación de alguna tribu.

Asiático – Una persona con orígenes o de personas originarias del Lejano Este, Sureste de Asia o el subcontinente indio, incluyendo, por ejemplo a Cambodia, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam.

Negro o Africano-Americano – Una persona con orígenes de cualquier grupo racial negro de África.

Nativo de Hawai u otras islas del pacífico – Una persona con orígenes o de personas originarias de Hawai, Guam, Samoa u otras Islas del Pacífico.

Blanco – Una persona con orígenes de personas originarias de Europa, el Medio Este o el Norte de África.

Nombre del Estudiante/Miembro de Personal
(por favor use letra de imprenta)

Firma (Padre/Representante legal)
/(Miembro de personal

Número de Identificación del
Estudiante/Miembro del personal

Fecha

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

ENCUESTA SOBRE LA FAMILIA

| | |
|-------------------------------|-----------------------------|
| NOMBRE DEL ESTUDIANTE: | FECHA DE NACIMIENTO: |
| ESCUELA: | GRADO: |

Estimado padre o tutor:

El Distrito Escolar Independiente de Houston asiste al estado de Texas en la identificación de los estudiantes que reúnan las condiciones necesarias para recibir servicios adicionales del Programa Educativo para Migrantes. **La información proporcionada se mantendrá confidencial.**

Por favor, responda a las siguientes preguntas y envíe este formulario a la escuela de su hijo.

1. En los últimos 3 años, ¿usted o alguien de su hogar se ha mudado de un distrito escolar a otro, dentro del estado de Texas o de Estados Unidos?

SÍ (Pase a la siguiente pregunta). **NO** (Solo llene hasta aquí y entregue la encuesta en la escuela).

2. Si contestó "sí" a la pregunta número 1, ¿ha trabajado en la agricultura o en la pesca (por ejemplo, trabajo de campo, fábrica de enlatados, trabajo con productos lácteos, procesamiento de carnes, etc.)?

SÍ (Seleccione las que corresponda). **NO** (Solo llene hasta aquí y entregue la encuesta en la escuela).

| | | | |
|---|---|---|--|
|  Frutas, vegetales, girasol, algodón, trigo, grano, granjas, haciendas, campos y viñedos <input type="checkbox"/> |  Granja de productos lácteos <input type="checkbox"/> |  Pesquería <input type="checkbox"/> |  Fábrica de enlatados <input type="checkbox"/> |
|  Granja avícola <input type="checkbox"/> |  Vivero, huerto, siembra de árboles o cosecha <input type="checkbox"/> |  Matadero o rastro <input type="checkbox"/> |  Otros trabajos similares, por favor explique: <input type="checkbox"/> |

Si contestó "sí" a las preguntas, un representante del Distrito Escolar Independiente de Houston se comunicará con usted para proveerle más información. Por favor, provea los siguientes datos.

| Nombre del padre o tutor | Domicilio | Teléfono |
|--------------------------|-----------|----------|
| | | |

— FOR SCHOOL USE ONLY—

PLEASE SUBMIT THIS INFORMATION AND FORMS AT

migrantprogram@houstonisd.org

MIGRANT EDUCATION PROGRAM

4400 West 18th Street, Route 1 | Houston, TX 77092 | 713-556-7288
 HISD Multilingual Programs | 713-556-6980 Fax | March 2023

HOUSTON INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

ENCUESTA PARA LAS FAMILIAS MILITARES

Toda la información **DEBE** ser ingresada por los padres o tutores, personal de la escuela o el coordinador de enlace con la comunidad.

Escuela _____ Fecha _____

Nombre del estudiante _____ #ID de HISD _____

Estimados padres o tutores:

El estado de Texas requiere que las escuelas recaben datos de los estudiantes hijos de militares. Esto se hace para que las escuelas puedan supervisar aquellos elementos críticos para el éxito en la educación de los niños dependientes de personal militar, y para demostrar el compromiso del Estado para con el personal militar y sus hijos.

Para estudiantes de Kínder a 12.º:

- ¿Es dependiente de un miembro en servicio activo de las fuerzas militares de Estados Unidos?
 Sí No
- ¿Es dependiente de un miembro actual de la Guardia Nacional de Texas (Ejército, Guardia Aérea o Guardia Estatal)?
 Sí No
- ¿Es dependiente de un miembro actual de la reserva militar de Estados Unidos?
 Sí No

Para estudiantes de PreK solamente:

- ¿Es dependiente de un miembro en servicio activo de las fuerzas armadas de Estados Unidos, incluso de las fuerzas militares estatales o de un componente de reserva de las fuerzas armadas movilizado a servicio activo por la autoridad pertinente, o herido o muerto en servicio activo?
 Sí No

Para estudiantes de Kínder a 12.º:

- ¿Es dependiente de un (veterano) exmiembro de las fuerzas militares de Estados Unidos, la Guardia Nacional de Texas (Ejército, Guardia Aérea o Guardia Estatal) o de la reserva de las fuerzas militares de Estados Unidos?
 Sí No
- ¿Es dependiente de un miembro de las fuerzas militares activas o de reserva de Estados Unidos muerto en acto de servicio?
 Sí No

Si contestó "Sí" a una o más de las preguntas anteriores, un empleado del distrito se comunicará con usted para darle más información. Por favor, ingrese los siguientes datos:

| Nombre del padre o tutor | Domicilio | Número de teléfono |
|--------------------------|-----------|--------------------|
| | | |

— FOR SCHOOL USE ONLY—

For any "YES" responses scan/email this survey to MilitaryConnected@HoustonISD.org
Office of Student Assistance | 713-556-7237 | March 2023