

GILMER ISD TARJETA DE REGISTRO

Estudiante Nombre legal completo como aparece en el Certificado de Nacimiento:

En primer lugar Última Oriente

Sexo: M / F Edad: _____ Fecha de Nacimiento: ____ / ____ / _____ SS # _____

Lugar de nacimiento _____ Campus: _____ Grado: ____

Viajes de estudio: S / N tratamiento médico de emergencia: S / N castigo corporal: Sí / No

Fotografía en el anuario: S / N Imagen / Nombre de Periódico: S / N Imagen GISD Sitio Web: Sí / No

Familia 1 Información del padre / tutor: (Residencia Principal de Student)

Nombre: _____ Relationship: _____

Email: _____

DL #: _____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ Teléfono de la casa _____

Celular: _____ Teléfono de trabajo: _____

Nombre: _____ Relationship: _____

Email: _____

DL #: _____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ Teléfono de la casa _____

Celular: _____ Teléfono de trabajo: _____

Dirección física: _____ Calle / Apartado
postal Ciudad Estado Código postal Condado

Dirección de envío: _____

Calle / Apartado postal Ciudad Estado Código postal Condado

* Reconozco que soy / no estoy dando acceso completo a los registros de mi hijo a mi cónyuge / pareja: ____ (inicial de los padres)

Familia 2 Información del padre / tutor: (El estudiante no vive con sobre una base a tiempo completo, pero puede contactarse)

Nombre: _____ Relationship: _____

Email: _____

DL #: _____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ Teléfono de la casa _____

Celular: _____ Teléfono de trabajo: _____

Nombre: _____ Relationship: _____

Email: _____

DL #: _____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____ Teléfono de la casa _____

Celular: _____ Teléfono de trabajo: _____

Dirección física: _____

Calle / Apartado postal Ciudad Estado Código postal Condado

Dirección de envío: _____

Calle / Apartado postal Ciudad Estado Código postal Condado

* Reconozco que soy / no estoy dando acceso completo a los registros de mi hijo a mi cónyuge / pareja: _____ (inicial de los padres)

Hermanos Asistir Gilmer ISD: Nombre en el top boxes y el grado en cajas inferiores

¿El trabajo de Padres / Guardián de Gilmer ISD? S / N Campus: _____

Tiene el estudiante asistió a Gilmer ISD antes: S / N Si sí, nombre de la escuela: _____

¿Alguna vez el estudiante ha conservado: SÍ / NO En caso afirmativo, ¿en qué grado? _____ Año escolar: _____

El estudiante ha estado alguna vez en algún programa especial? SÍ / NO En caso afirmativo, comprobar cada programa especial:

_____ Special Educación _____ 504 _____ Speech _____ Dyslexia _____ ESL / LEP / bilingüe

_____ Reading Intervención Intervención _____ Math _____ Gifted y Talentosos

Se deja que mi hijo participe en el Programa de Comunicaciones Electrónicas GISD: S / N

Contactos de emergencia:

Nombre: _____ civil: _____

Teléfonos: Celular: _____ trabajo: _____ Otros: _____

Nombre: _____ civil: _____

Teléfonos: Celular: _____ trabajo: _____ Otros: _____

Nombre: _____ civil: _____

Teléfonos: Celular: _____ trabajo: _____ Otros: _____

Nombre: _____ civil: _____

Teléfonos: Celular: _____ trabajo: _____ Otros: _____

Nombre: _____ civil: _____

Teléfonos: Celular: _____ trabajo: _____ Otros: _____

Nombre: _____ civil: _____

Teléfonos: Celular: _____ trabajo: _____ Otros: _____

Inscribirse padre / tutor Firma: _____ Fecha: ____ / ____ / ____

For Office Use Only: Transportation:			
Car Rider _____	Bus Rider _____	Bus # _____	Walker _____

Legal Papers on file: Y/N	First Day of Attendance: _____	Homeroom: _____	
Lunch Number: _____		TSDS UID Number: _____	
TREx Requested on: _____		Documentation Received: BC ____ SS ____ IM ____	
POR ____	PDL _____		