

Chattahoochee County School District
Cusseta, Georgia 31805
CCEC Phone: (706) 989-3648
CCEC Fax: (706) 989-3103
CCMHS Phone: (706) 989-3678
CCMHS Fax: (706) 989-3918
www.chattco.org "One Heart Beat"



"One Heart Beat"

Kenyada Owens Heard
Principal, CCEC

Brenda Jones
Principal, CCMS

Dr. Nila Burt
Principal, CCHS

Documentos necesarios para la matrícula en el Distrito Escolar de Chattahoochee

*Al momento de realizar el proceso de matrícula, asegúrese de proveer todos los documentos requeridos.

*Su paquete de registro no será procesado sin los siguientes documentos:

- Certificado de nacimiento
- Copia de Identificación con foto del Padre, Madre o tutor legal
- Forma 3231 de GA – Expediente de Inmunización
- Forma 3300de GA- Examen de Audición, Visión y Dental (EEDN)
- Tarjeta de Seguro Social
- 2 documentos vigentes que evidencien su lugar de residencia (Contrato de arrendamiento, factura de servicio eléctrico y/o cable TV)
- Expediente de la escuela anterior- No se procesará el horario del estudiante sin la transcripción de créditos (oficial o no oficial) o el formulario de baja (withdrawal) de la escuela anterior con los grados obtenidos.

* Favor de notificar inmediatamente a la registradora si usted tiene un poder o es tutor responsable del estudiante. El documento deberá presentarse al momento de la matrícula.

* Favor de notificar inmediatamente a nuestro personal si su hijo recibe servicios de Educación Especial, si tiene un Plan Educativo (504), si pertenece al programa de estudiantes talentosos y/o al programa de ESOL.

Chattahoochee County Schools

Formulario de Inscripción y Registro

Fecha de Registro: _____



¿El estudiante ha asistido alguna vez a la escuela en el Distrito Escolar de Chattahoochee?
 ___ SÍ ___ NO

¿Alguna vez se le ha denegado la inscripción en el Distrito Escolar de Chattahoochee?
 ___ Sí ___ No

Información del estudiante

Apellidos:		Nombre:		Segundo nombre:	Sufijo:
Fecha de Nacimiento:	Género:	Número de Seguro Social:		Teléfonos:	Grado:
Dirección: (Dirección física)		Apt#:	City:	Estado:	Código Postal:
Ciudad de nacimiento:		Estado de nacimiento:	País de Nacimiento:	Fecha de entrada a la escuela en EU:	Fecha de entrada al grado 9^{no}
¿El estudiante tiene un PEI? (Educación Especial) ___ SÍ ___ NO		¿El estudiante ha participado en grupos de soporte al estudiante? ___ SÍ ___ NO		¿El estudiante ha participado de un programa para estudiantes dotados? ___ SÍ ___ NO	¿El estudiante tiene una forma 504 ? ___ SÍ ___ NO
¿El estudiante siempre ha estado en Servicios de Terapias del Habla? ___ SÍ ___ NO		¿El estudiante ha estado alguna vez en el Programa de Educación Especial? ___ SÍ ___ NO		No estoy seguro, si el estudiante recibió servicios de Educación Especial en la escuela anterior. ___ SÍ ___ NO	
¿Qué idioma el estudiante aprendió a hablar primero?		¿Qué idioma el estudiante habla en la casa?		¿Qué idioma el estudiante habla a menudo?	
¿Su hijo es Hispano/ Latino ? ___ No, no es Hispano/Latino ___ SÍ, es Hispano/ Latino (Una persona de Cuba, México, Puerto Rico, América del Sur, u otra cultura u origen Hispano/ Latino, sin importar la raza)		¿Cuál es la raza de su hijo? (Seleccione todas las que aplican)? <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Indio Americano o nativo de Alaska (una persona teniendo orígenes de una tribu de Norte América o Sur América, incluyendo Centro América, o que mantiene una afiliación con estas comunidades.) <input type="checkbox"/> Asiático (una persona que ha teniendo orígenes con las personas originales de las tribus del Lejano Este, Asia del Sur, o los indios del subcontinente, incluyendo, por ejemplo: (Cambodia, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Las Islas Filipinas, Tailandia, y Vietnam.) <input type="checkbox"/> Africanos o Afroamericanos (una persona teniendo orígenes en cualquiera de los grupos raciales de África.) <input type="checkbox"/> Nativos de Hawái u otras Islas del Pacífico (Una persona teniendo orígenes nativos de personas originarias de Hawái, Guam, Samoa, u otras Islas del Pacífico.) <input type="checkbox"/> Blanco (Una persona que tiene orígenes nativos de una persona originaria de Europa, el Medio Este, o Norteamérica.) 			
¿El estudiante siempre ha asistido a la escuela del Condado de Chattahoochee? ___ SÍ ___ No El estudiante atendió: ___ PRE-K ___ HEADSTART					
Escuela que asistió anteriormente:			Dirección de la escuela anterior (ciudad, estado y código postal):		
Número de teléfono de la escuela anterior:			Número de fax de la escuela anterior:		
¿El estudiante está suspendido o está pendiente a ser expulsado de alguna escuela? ___ SÍ ___ NO De contestar sí- Nombre de la escuela: _____ Estado: _____			Fecha de baja:		
Razón de la expulsión / suspensión:		Fechas:		¿El estudiante está matriculado en una escuela alternativa? ___ SÍ ___ NO	

¿Se ha declarado culpable al estudiante de algún delito según definido en la ley del Estado de Georgia? O.C.G.A. 15-11-63 ___ Sí ___ NO

De contestar Sí, por favor provea la siguiente información:

Fecha de adjudicación: _____ Corte, incluyendo Condado y Estado de adjudicación: _____

Ofensa cometida: _____ Sentencia impuesta, incluyendo cualquier probatoria u otra condición: _____

¿Se ha asignado al estudiante a una Institución de Desarrollo Juvenil? _____

Información del Padre/Encargado

El estudiante vive con: ___ ambos padres ___ madre ___ padre ___ Tutor legal ___ abuelos ___ Otro

(si no es padre/madre, se requiere documentación que sustente su asignación como Tutor del Menor)

Padre/encargado	Apellidos:	Nombre:		Inicial:
Teléfono de la casa:	Teléfono del trabajo:	Teléfono celular:		Nombre del empleador:
Correo electrónico:	¿Vive en una propiedad federal? SÍ NO	¿Está activo militarmente? SÍ NO	¿Trabaja en una propiedad federal? SÍ NO	Empleado Migrante: SÍ NO
Madre/encargado	Apellidos:	Nombre:		Inicial:
Teléfono de la casa:	Teléfono del trabajo:	Teléfono celular:		Nombre del empleador:
Correo electrónico:	¿Vive en una propiedad federal?: SÍ NO	¿Está activo militarmente? SÍ NO	¿Trabaja en una propiedad federal? SÍ NO	Empleado Migrante: SÍ NO
Dirección postal:				

Contactos de Emergencia que No Residan con el Estudiante (También tienen permiso para retirar a su hijo de la escuela) (Identificación con foto es requerida)

Nombre:	Relación:	Número de teléfono	Número telefónico del trabajo:
Nombre:	Relación:	Número de teléfono	Número telefónico del trabajo:
Nombre:	Relación:	Número de teléfono	Número telefónico del trabajo:

Persona que registra al estudiante

Nombre: _____

Relación con el estudiante:

___ madre ___ padre ___ Tutor legal ___ abuelos ___ Otro

Yo afirmo que la información sometida en este documento es de mi mejor conocimiento, verdadera y correcta.

Firma: _____

Chattahoochee County School District Mission Statement

The mission of Chattahoochee County is to prepare young people to become lifelong learners, based on high academic standards for all, individual appreciation for each student and teacher, a culture of trust, respect for the diverse traditions of Georgia, and involvement of family and community.

Chattahoochee County School District
 Cusseta, Georgia 31805
 CCEC Phone: (706) 989-3648
 CCEC Fax: (706) 989-3103
 CCMHS Phone: (706) 989-3678
 CCMHS Fax: (706) 989-3918
 www.chattco.org "One Heart Beat"



Kenyada Owens Heard
 Principal, CCEC

Brenda Jones
 Principal, CCMS

Dr. Nila Burt
 Principal, CCHS

"One Heart Beat"

Formulario de Enfermería

Año escolar _____ Grado en curso _____ Fecha de inscripción _____

Nombre de estudiante _____ Fecha de nacimiento _____

Apellido Nombre Inicial

Nombre del padre _____

Dirección _____

Números de teléfonos _____

Información médica

	YES*	NO
¿Él estudiante tiene alguna alergia? De contestar sí, enumere: _____	_____	_____
Mi hijo tendrá en la escuela:		
INSULINA*	_____	_____
EPI-PEN*	_____	_____
INALADOR*	_____	_____
Medicamentos*	_____	_____

MI HIJO TIENE UN HISTORIAL/ DIAGNÓSTICO MÉDICO DE:		
	YES*	No
Convulsiones*	_____	_____
Desmayos *	_____	_____
Problemas del corazón*	_____	_____
Diabetes*	_____	_____
Problemas del riñón*	_____	_____
Contusiones cerebrales*	_____	_____
Cualquier otro diagnóstico médico*	_____	_____

* De contestar **SÍ**, a la información anterior, los padres deben firmar la forma de **"Autorización de dar medicamentos en la escuela"** ("Authorization to Give Medication at School") y **cualquier otra forma médica correspondiente**, antes de que algún medicamento sea dado en la escuela.
 El padre/ el encargado debe brindar toda la medicación a la enfermera escolar.
 Todo medicamento prescrito debe tener la prescripción original en él envase.
 El padre/ encargado es responsable de notificar a la enfermera cualquier cambio con el medicamento del estudiante.

iniciales

Doy el permiso a la enfermera/ o al personal de la escuela para administrar Tylenol, Motrin, antiácidos, pastillas para la garganta o algún otro medicamento.

iniciales

Relevo de toda responsabilidad al Sistema Escolar y a la enfermera escolar/ personal escolar del Condado de Chattahoochee sobre cualquier reacción que pueda ocurrir como resultado al tomar estos medicamentos.

iniciales

Firma del Padre ó Tutor legal: _____ Fecha: _____

Esté formulario deberá ser completado cada año escolar. Please return to: Alison Wigand, RN or Sandy Renfroe, CNA

Chattahoochee County School District
Cusseta, Georgia 31805
CCEC Phone: (706) 989-3648
CCEC Fax: (706) 989-3103
CCMHS Phone: (706) 989-3678
CCMHS Fax: (706) 989-3918
www.chattco.org "One Heart Beat"



Kenyada Owens Heard
Principal, CCEC

Brenda Jones
Principal, CCMS

Dr. Nila Burt
Principal, CCHS

"One Heart Beat"

Ley de asistencia diaria a clases de Chattahoochee MS/HS Formulario - Consentimiento del padre

El Sistema Escolar del Condado de Chattahoochee le es requerido que cada padre y estudiante firme el Acuse de Recibo sobre conocimiento respecto al recibo de Información de la Nueva Ley de Asistencia Escolar.

RECUERDE, los estudiantes pueden ausentarse solamente **20 días por año**. Los padres/encargados deben asegurarse de enviar al profesor evidencia de la ausencia excusada, inmediatamente después de la misma. Algunos ejemplos aceptados que prueben la ausencia son: notas del padre, excusa médica o copia de una orden judicial.

Los padres/encargados necesitan estar enterados de la ley O.C.G.A 20-2-690.1 del Estado de Georgia que se expone a continuación:

Ley obligatoria de la asistencia a clases en el estado de Georgia: O.C.G.A 20-2-690.1

- a) Establece las penas para cualquier padre, encargado u otra persona que resida en el estado de Georgia y esté a cargo del menor o menores por violaciones al 20-2-690.1
- b) Incluyendo las siguientes medidas que se impondrán a discreción del tribunal que posea jurisdicción. La violación por cada día a esta ley, después que el Sistema Escolar haya notificado al padre/encargado del menor sobre cinco (5) días de ausencias injustificadas constituirá un delito distinto exponiendo a la persona notificada a las siguientes medidas:
 1. Multa de no menos de \$25.00 ni mayor de \$100.00
 2. Encarcelamiento/ prisión que no excederá los 30 días
 3. Servicio comunitario
 4. Cualquier combinación de las penas antes mencionadas

Estamos solicitando a cada padre, encargado, tutor legal u otra persona que esté a cargo del estudiante y resida en Georgia que firme este acuse de recibo sobre el formulario sobre Consentimiento del Padre y la Ley de Georgia 20-2-690.1 para el presente año escolar. También, según los requisitos de esta nueva ley del Estado, la escuela está solicitando que cada niño que tiene diez años de edad antes del 1 de septiembre, firme la misma declaración que indica el recibo de esta declaración escrita sobre las posibles consecuencias.

Gracias por su cooperación en el recibo de la información sobre la Nueva Ley del Estado de Georgia y de sus consecuencias en caso de cualquier violación.

Devuelva por favor esta página a la administración de la escuela

Firma del padre/encargado: _____ Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____ Fecha: _____

Firma del estudiante: _____

Chattahoochee County School District
Cusseta, Georgia 31805
CCEC Phone: (706) 989-3648
CCEC Fax: (706) 989-3103
CCMHS Phone: (706) 989-3678
CCMHS Fax: (706) 989-3918
www.chattco.org "One Heart Beat"



Kenyada Owens Heard
Principal, CCEC

Brenda Jones
Principal, CCMS

Dr. Nila Burt
Principal, CCHS

"One Heart Beat"

MEMORÁNDUM: Child and Youth Behavioral Military & Family Life Counselor

ASUNTO: Asesoría conductual militar y para la vida familiar para niños y jóvenes (CYB-MFLC)

1. Esta carta es para informarle sobre los servicios del Programa de Asesoría conductual militar y para la vida familiar para niños y jóvenes (CYB-MFLC). Debido a los desafíos únicos que enfrentan las familias de militares, el Departamento de Defensa está ofreciendo este servicio de asesoría privada no médica y confidencial a los miembros del servicio militar, familias del ejército y a los hijos de los miembros del servicio militar en los Programas para niños y jóvenes (CYP), escuelas del Departamento de Actividades Educativas de la Defensa (DoDEA), Agencias Educativas locales (LEA), programas de verano de DoDEA CYP, Operación Purple Camps de la Asociación Nacional de Familias del Ejército, Campamentos de defensa/reserva y Operación Campamentos para hijos de militares
2. CYB-MFLC puede apoyar a los centros, escuelas, programas de verano y campamentos y trabajar con hijos de militares y sus familias de las siguientes formas:
 - Observar, participar e involucrarse en actividades con niños y jóvenes
 - Proporcionar interacción directa con los hijos de militares
 - Modelar técnicas conductuales y proporcionar retroalimentación
 - Sugerir cursos de intervenciones conductuales adecuados a la edad para mejorar las aptitudes conductuales del manejo de problemas
 - Ayuda a los padres militares para dejar y recoger a sus hijos o en eventos familiares
 - Disponible para que los padres militares se comuniquen para solicitar orientación y apoyo
 - Facilitar grupos psicosociales-educativos
 - Conducir capacitaciones para el personal y los padres
 - Recomendar referencias al servicio social militar y otros recursos según sea necesario
3. CYB-MFLC pueden ayudar a los padres militares, hijos de militares y centros con los siguientes problemas:
Comunicación, Autoestima/confianza en sí mismo, Resolución de conflicto, Técnicas de manejo conductual
Acoso escolar, Problemas de destacamento y reintegración, Ayudar a los niños a lidiar con sentimientos de ira y relaciones con hermanos/padres
4. El consejero también puede trabajar con hijos de militares en lugares como excursiones y otras actividades patrocinadas por el centro, campamento o escuela.
5. El consejero está disponible para acomodar las citas y las reuniones/actividades después del horario de atención y los fines de semana con aviso anticipado.
6. En ningún momento el asesor se reunirá en forma individual con un niño fuera del campo visual de un empleado del CYP, DoDEA, LEA o del campamento o un padre/tutor.
7. El consejero solo puede utilizar los materiales aprobados por OSD para capacitaciones, grupos y cualquier otra actividad.

Nombre de la instalación y/o CYP, escuela, programa de verano y campamento _____

- Reconozco que CYB-MFLC está disponible y autorizo a mi hijo _____ a recibir el apoyo de CYB-MFLC.
- Reconozco que un CYB-MFLC está disponible y NO autorizo a mi hijo _____ a recibir apoyo de CYB-MFLC.

FIRMA DEL PADRE O TUTOR

FECHA

Chattahoochee County School District
Cusseta, Georgia 31805
CCEC Phone: (706) 989-3648
CCEC Fax: (706) 989-3103
CCMHS Phone: (706) 989-3678
CCMHS Fax: (706) 989-3918
www.chattco.org "One Heart Beat"



Kenyada Owens Heard
Principal, CCEC

Brenda Jones
Principal, CCMS

Dr. Nila Burt
Principal, CCHS

"One Heart Beat"

Cuestionario de Residencia

Este cuestionario pretende dirigirse al acta de McKinney-Vento. Sus respuestas ayudarán a la administración a determinar los documentos de residencia necesarios para la inscripción del estudiante.

Nombre del estudiante: _____ **Fecha del nacimiento** ____/____/_____

School: Chattahoochee County Middle High School **Grado:** _____

¿Actualmente, donde el estudiante está viviendo? Marque una alternativa:

SECTION A:

- En un albergue
- Con más de una familia en una casa o un apartamento
- En un motel, un coche, o un sitio para acampar
- Con los amigos o los miembros de la familia (otro que no sea padre/encargado)

SECTION B:

- Ninguna de las anteriores aplica -**PARAR**-si usted marcó esta caja, usted no necesita terminar la porción abajo.

Nombre de los padres/de encargados legales: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

El estudiante vive con:

- 1 padre
- 2 padres
- 1 padre y otro adulto
- Un pariente, amigos, u otros adultos
- Solo, sin adultos
- Un adulto que no es el padre o el encargado legal

Firma del padre/del guarda legal: _____ **Fecha:** _____

OFFICE USE ONLY:

If choices in Section A is marked, be sure the entire form is completed. The school must keep a copy on file separate from the permanent record for audit purposes during the year. Send a copy to
Gwenneta Echols, Chattahoochee County Middle High School.

Chattahoochee County School District
Cusseta, Georgia 31805
CCEC Phone: (706) 989-3648
CCEC Fax: (706) 989-3103
CCMHS Phone: (706) 989-3678
CCMHS Fax: (706) 989-3918
www.chattco.org "One Heart Beat"



Kenyada Owens Heard
Principal, CCEC

Brenda Jones
Principal, CCMS

Dr. Nila Burt
Principal, CCHS

"One Heart Beat"

Official Request for Student Records Request

The following student has enrolled in a school in the Chattahoochee County School District:

Name: _____ **Birthdate:** _____

Please **email** or **fax** an unofficial transcript, withdrawal grades, discipline records immunization records, and active IEP, if applicable to:

Chattahoochee County School District
326 Broad Street
Cusseta GA 31805
Fax: 706-989-3776 Attn: Claudia Gardner
Phone: 706-989-3774
cadams@chattco.org

Please write in the date student entered 9th grade (if applicable) _____

- Official Transcript of Credits Earned
- Withdrawal Sheet
- Test Scores
- Academic Grades (most recent report card)
- Birth Certificate and Social Security card (copy)
- Current Immunization Record
- Health Records
- Attendance Records
- Psychological Evaluations
- SST Records/Current IEP
- Discipline Records
- Gifted Records
- Other _____

Thank you so much for your prompt attention to this request.

Registrar

Parent/Guardian

Consent to request records from previous school. The Final Regulations-Family Education Rights and Privacy Act (Buckley Amendment) dated June, 1976, no longer requires written parental consent to release student educational records between schools. These rules state that school officials within systems may release and receive student records without written consent for request or release.

TO BE COMPLETED BY CCMSC OFFICE:

Name of school request is being sent to: _____

1st Attempt

2nd Attempt

3rd Attempt

Chattahoochee County School District
 Cusseta, Georgia 31805
 CCEC Phone: (706) 989-3648
 CCEC Fax: (706) 989-3103
 CCMHS Phone: (706) 989-3678
 CCMHS Fax: (706) 989-3918
 www.chattco.org "One Heart Beat"



Kenyada Owens Heard
 Principal, CCEC

Brenda Jones
 Principal, CCMS

Dr. Nila Burt
 Principal, CCHS

"One Heart Beat"



Educating Georgia's Future

Distrito Escolar: _____

Fecha: _____

Encuesta Ocupacional para Padres

Favor de completar este formulario para ayudarnos a determinar si su(s) hijo(s) califica(n) para recibir servicios suplementarios de parte del Programa de Título I, Parte C

Nombre del/los Estudiante(s)	Nombre de la Escuela	Grado
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

- ¿Alguien en su casa se ha mudado para trabajar en otra ciudad, condado, o estado, en los últimos tres (3) años? Sí No
- ¿Alguien en su casa trabaja o ha trabajado en una de las siguientes ocupaciones de forma permanente o temporaria en los últimos tres años? Sí No

Si la respuesta es "sí", marque todo trabajo que aplique:

- 1. Sembrando/Cosechando vegetales (tomates, calabazas, cebollas, etc.) o frutas (uvas, fresas, arándanos, etc.)
- 2. Sembrando, cortando, procesando árboles, o juntando paja de pino (*pine straw*)
- 3. Procesando/Empacando productos agrícolas
- 4. Trabajo en lechería, polleras o ganadería
- 5. Empacando/Procesando carnes (res, pollo, o mariscos)
- 6. Trabajos relacionados con la pesca (pesca comercial, o criadero de pescados)
- 7. Otra actividad. Por favor especifique en cuál: _____

Nombre de los padres o guardianes legales: _____

Dirección donde vive: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____ Teléfono: _____

¡Muchas Gracias! Por favor regrese éste formulario a la escuela

Please maintain original copy in your files.

MEP funded school/district: Please give this form to the migrant liaison or migrant contact for your school/district.

Non-MEP funded (consortium) school/districts: When at least one "yes" and one or more of the boxes from 1 to 7 is/are checked, districts should fax occupational surveys to the Regional Migrant Education Program Office serving your district. For additional questions regarding this form, please call the MEP office serving your district:

GaDOE Region 1 MEP, 201 West Lee Street, Brooklet, GA 30415
 Toll Free (800) 621-5217 Fax (912) 842-5440

GaDOE Region 2 MEP, 221 N. Robinson Street, Lenox, GA 31637
 Toll Free (866) 505-3182 Fax (229) 546-3251

Family Contacted/Attempt Date: _____

Sent to Regional Office on: _____

1854 Twin Towers East • 205 Jesse Hill Jr. Drive • Atlanta, GA 30334 • www.gadoe.org

Richard Woods, Georgia's School Superintendent

An Equal Opportunity Employer



Encuesta de Georgia sobre el idioma en el hogar

Obligatorio: enero del 2024 | Opcional: enero del 2023 – diciembre del 2023

Aviso para padres/tutores:

Los sistemas escolares de Georgia están obligados a¹ recopilar sus respuestas a² las preguntas en relación con el idioma preferido para la comunicación escolar y sobre la lengua materna o que se habla en el hogar del/de la niño/a. La información de la primera pregunta se utiliza para identificar su necesidad de un intérprete o documentos traducidos. La información de las tres preguntas de la encuesta sobre el idioma en el hogar (*En inglés: Home Language Survey*) y la información adicional nos ayuda a determinar si es necesario evaluar el nivel de dominio del inglés de su hijo/a. El proceso de evaluación identificará si el/la niño/a reúne los requisitos para el término de aprendizaje de inglés y recibir servicios en nuestro programa educativo de enseñanza de inglés.

Objetivo de las preguntas	Preguntas y respuestas de los padres y tutores
<p>Preferencias de comunicación</p> <p>Esta pregunta ayuda a la escuela a proporcionarle un intérprete o documentos traducidos, sin cargo, si lo desea.</p> <p>Esta pregunta es solo con fines informativos. No se utiliza para identificar a su hijo/a para una prueba del dominio del inglés.</p>	<p>Idioma de comunicación de los padres y tutores (Favor de contestar.)</p> <ul style="list-style-type: none">¿En qué idioma prefiere recibir la comunicación escolar? _____
<p>Identificación de posibles aprendices de inglés</p> <p>Estas tres preguntas ayudan a las escuelas a identificar si su hijo/a debe ser evaluado/a para determinar la elegibilidad para participar en el programa educativo de enseñanza del idioma.</p> <p>Cuando la respuesta a cualquiera de estas preguntas sea un idioma distinto del inglés, las escuelas pueden verse obligadas a evaluar el nivel dominio del inglés de su hijo/a. Si responde en más de un idioma, la escuela necesitará más información antes de tomar esta decisión.</p>	<p>Encuesta sobre el idioma en el hogar (Favor de contestar.)</p> <ol style="list-style-type: none">¿Qué idioma entiende y habla <u>mejor</u> su hijo/a? _____¿Qué idioma utiliza su hijo/a con <u>mayor</u> frecuencia en el hogar? _____¿Qué idioma utilizan con <u>mayor</u> frecuencia los adultos en su hogar al hablar con el/la niño/a? _____
<p>Información adicional para familias multilingües</p> <p>Si indicó que su hijo/a y otras personas adultas en su hogar entienden y utilizan el inglés y otro(s) idioma(s), las escuelas le solicitarán que proporcione más información para decidir si se debe evaluar el dominio del inglés de su hijo/a.</p> <p>Si responde que su hijo/a entiende y utiliza el inglés con mayor frecuencia que el idioma que se habla en el hogar, o que su hijo/a entiende y utiliza tanto el inglés como el idioma que se habla en el hogar por igual, la escuela no evaluará el dominio del inglés de su hijo/a.</p>	<p>Información adicional para familias multilingües. (Elija <u>solo una frase</u> que mejor describa el idioma principal de su hijo/a.)</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Mi hijo/a solo entiende y utiliza el idioma que se habla en el hogar, no el inglés.<input type="checkbox"/> Mi hijo/a entiende y utiliza principalmente el idioma que se habla en el hogar y un poco de inglés.<input type="checkbox"/> Mi hijo/a entiende y utiliza el idioma que se habla en el hogar y el inglés por igual.<input type="checkbox"/> Mi hijo/a entiende y utiliza principalmente el inglés y solo un poco del idioma que se habla en el hogar.<input type="checkbox"/> Mi hijo/a entiende y utiliza solo el inglés.

¹ [Departamento de Justicia de EE. UU., División de Derechos Civiles, y Departamento de Educación de EE. UU., Oficina de Derechos Civiles, 7 de enero de 2015, Carta Estimados Colegas \(Dear Colleague Letter\): Aprendices de inglés y padres con dominio limitado del inglés, p. 10.](#)

² La encuesta del idioma que se habla en el hogar debe realizarse a los estudiantes que se matriculan por primera vez en las escuelas públicas de EE. UU.

Declaración jurada de residencia de las escuelas del condado de Chattahoochee

Nombre completo del padre/tutor: _____

Teléfono de casa: _____ Teléfono de trabajo: _____ Teléfono celular: _____

Dirección de correo electrónico: _____

Dirección actual de tiempo completo: _____

Por favor complete la información a continuación para sus hijos en edad escolar.

El nombre del niño	Nivel de grado	Fecha de nacimiento	El nombre del niño	Nivel de grado	Fecha de nacimiento

Por favor, elije alguna de las siguientes opciones:

<p>Opción 1: Complete la información en esta columna :</p> <p>Proporcione dos de los siguientes como prueba de residencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Contrato de arrendamiento o alquiler vigente y válido •Escritura vigente y válida que establece la propiedad de la vivienda. •Factura de impuesto a la propiedad, estado de cuenta de hipoteca, factura de seguro del hogar, factura de electricidad, agua, gas o teléfono fijo más reciente. <p>Por favor lea y ponga sus iniciales en cada declaración:</p> <p>____ Soy el padre/tutor designado por el tribunal de cada niño mencionado anteriormente.</p> <p>____ Soy el inquilino, arrendatario o propietario legal de la propiedad mencionada anteriormente.</p> <p>____ Entiendo que un estudiante matriculado en las Escuelas del Condado de Chattahoochee con información falsificada está matriculado ilegalmente y será retirado inmediatamente de la escuela.</p> <p>____ Yo y los niños enumerados anteriormente somos residentes auténticos y de tiempo completo del condado de Chattahoochee, Georgia.</p> <p>____ Entiendo que hacer declaraciones falsas o presentar documentación falsa al Sistema Escolar del Condado de Chattahoochee y decir malas palabras en falso es una violación de OCGA 16-9-2, 16-10-20 y/o 16-10-71 de las leyes penales del Estado de Georgia y castigado con una multa de no más de \$1,000 o con prisión por no menos de uno ni más de cinco años, o ambas. OCGA 16-10-71</p>	<p>Opción 2: Si no puede proporcionar prueba de residencia porque no alquila ni es propietario de la casa en la dirección indicada anteriormente pero vive con otro residente del condado de Chattahoochee, el propietario también debe completar la información en esta columna:</p> <p>Esta sección debe ser completada por el inquilino/propietario legal de la propiedad y debe estar certificada ante notario.</p> <p>Nombre del dueño de la propiedad: _____</p> <p>Por favor lea y ponga sus iniciales en cada declaración:</p> <p>____ Soy el inquilino, arrendatario o propietario legal de la propiedad mencionada anteriormente.</p> <p>____ Las personas enumeradas en este documento residen conmigo y tienen mi consentimiento para vivir a tiempo completo en la dirección indicada anteriormente.</p> <p>Proporcione uno de los siguientes como prueba de residencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Contrato de arrendamiento o alquiler vigente y válido •Escritura vigente y válida que establece la propiedad de la vivienda. •Factura de impuesto a la propiedad, estado de cuenta de hipoteca, factura de seguro del hogar, factura de electricidad, agua, gas o teléfono fijo más reciente. <p>_____ Firma del propietario/inquilino/arrendatario Fecha</p>
--	---

Firma del tutor

Fecha



Chattahoochee County School District

FORMULARIO DE EXENCIÓN DE RELACIONES PÚBLICAS -ESCUELA INTERMEDIA / SECUNDARIA (fotos • video • material gráfico • perfiles • historias)

La escuela Intermedia y Superior del Condado de Chattahoochee tiene mi permiso para usar mi fotografía, apariencia, material gráfico, perfil y / o historia en esta y futuras publicaciones, páginas web y otros materiales promocionales producidos, utilizados y representados por la Escuela Intermedia y Superior del Condado de Chattahoochee. Entiendo que la circulación de los materiales podría ser mundial y que no habrá compensación para mí por este uso.

Fecha

Nombre del estudiante (letra de molde)

Fecha

Firma del estudiante

Fecha

Firma del padre (si el estudiante es menor de 18 años)

CCMS y CCHS Participación en Club y/o actividades extracurriculares

He leído en el manual del estudiante la sección sobre club y/o actividades extracurriculares y a continuación he enumerado las organizaciones a las cuales **NO** deseo que mi hijo / hija participe durante el año escolar 2023-24. (enumere las actividades a continuación) _____

Firma del estudiante

Fecha

Firma del padre

Fecha

CCMS y CCHS Declaración / Reconocimiento

He leído todo el manual escolar 2023-2024 y entiendo que mi hijo / hija se regirá por las normas y reglamentos incluidos en el mismo. También entiendo que es mi responsabilidad como padre asegurarme de que mi hijo obedezca las reglas, políticas y procedimientos descritos en este manual. El incumplimiento de las reglas, políticas y procedimientos pueden dar lugar a acciones disciplinarias que incluyen, entre otras: **Comunicación con los padres, Conferencia con el estudiante, Conferencia de padres ISS, OSS, Recomendación al Programa de Educación Alterna, Referido del tribunal a la Junta de Educación del Condado de Chattahoochee para Expulsión.**

Firma del estudiante

Grado

Fecha

Firma del padre

Fecha

FOTOGRAFÍAS DEL ESTUDIANTE, VIDEOS Y / O GRABACIONES DE SONIDO OPT-OUT exclusión

Instrucciones: Complete todas las secciones de este Formulario y devuelva el formulario firmado al director de su hijo antes del [Fecha _____] del año escolar actual, o dentro de los 30 días de la inscripción de su hijo en la escuela.

Nombre del estudiante: _____

Un padre puede retener el permiso para que un estudiante sea fotografiado, grabado en video y / o grabado en audio durante actividades patrocinadas por la escuela, experiencias de aprendizaje y / o eventos en los medios. Como padre o tutor legal del estudiante identificado anteriormente, entiendo que si opto por no participar, mi hijo no será incluido en las imágenes tomadas por el personal de la escuela, los estudiantes o cualquier persona fuera de la escuela, incluidos los fotógrafos comerciales y los medios de comunicación, ni la foto de mi hijo sea parte de un anuario escolar, libro de recuerdos, video de memoria, equipo deportivo, club o cualquier otro medio. *Nota: Esto no incluye grabaciones de video con cámaras de seguridad en la escuela o en los autobuses escolares.* Si no desea que su hijo sea fotografiado, grabado en video y / o grabado en audio, marque la casilla a continuación y firme:

NO permito que mi hijo sea fotografiado, grabado en video y / o grabado en audio durante actividades patrocinadas por la escuela y / o experiencias de aprendizaje.

Firma del padre _____ **Fecha** _____

Chattahoochee County School District
326 Broad Street
Cusseta, Georgia 31805
Phone: (706) 989-3774
Fax: (706) 989-3776
www.chattco.org



Formulario de Transporte

Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Por favor marque uno:

pasajero en carro autobús

Si el estudiante viaja en el autobús por favor complete lo siguiente:

en **la mañana**
recoger en: _____
(Dirección física)

en **la tarde** dejar en: _____
(Dirección física)

Relación con el estudiante: _____

Número de teléfono del padre / tutor legal: _____

Firma del padre / tutor legal: _____



Escuelas del condado de Chattahoochee



Formulario de salida de equipos informáticos

Este formulario asigna al estudiante la responsabilidad principal del equipo de las escuelas del condado de Chattahoochee. El Estudiante será responsable de tomar las precauciones necesarias para proteger el equipo y almacenarlo de manera que brinde la protección adecuada cuando no esté en uso, no sometiendo así el equipo a posibles robos o daños. Si se determina que la pérdida o el daño es resultado de negligencia, el estudiante/padre/tutor puede ser considerado financieramente responsable de la reparación o reemplazo del equipo.

(Inicial)

_____ 1. He leído y entiendo el Manual/Usos Aceptables del Chromebook para Estudiantes.

_____ 2. El Estudiante será responsable de devolver el ChromeBook y todos los accesorios en las mismas condiciones en que se recibieron (es decir, el ChromeBook, el estuche y el cable de carga).

_____ 3. Al Estudiante no se le permitirá colocar pegatinas ornamentales en el ChromeBook ni en el Estuche. Se espera que los salvapantallas y las imágenes de escritorio muestren el contenido adecuado.

_____ 4. El estudiante debe responsabilizarse de tener su ChromeBook preparado para la clase, el cual incluye una batería cargada.

_____ 5. El equipo no se puede prestar ni transferir a un tercero.

_____ 6. El Estudiante no puede modificar el equipo de ninguna manera sin la aprobación por escrito del distrito.

_____ 7. El Estudiante no prestará su ChromeBook a amigos y/o familiares bajo ninguna circunstancia. Ningún estudiante puede tomar el ChromeBook de otro estudiante. Los estudiantes no deben tocar, usar ni alterar el ChromeBook de otra persona de ninguna manera.

_____ 8. El Estudiante pondrá el equipo a disposición en cualquier momento según lo solicite el distrito.

_____ 9. Si se produce una pérdida o daño al equipo/propiedad y se determina que la pérdida o el daño es resultado de negligencia, el estudiante/padre/tutor puede ser considerado financieramente responsable de la reparación o reemplazo de los artículos. Reembolso a las escuelas del condado de Chattahoochee por parte del estudiante/padre/tutor que prestó el equipo, \$215 por el costo de reemplazo de un ChromeBook, \$50 por el reemplazo de una pantalla de Chromebook, \$75 por el reemplazo de un teclado de Chromebook, \$30 por un ChromeBook estuche \$20 por un cargador de reemplazo.

He leído la información anterior y acepto los términos y condiciones aquí contenidos.

Nombre del estudiante: _____ Fecha: _____

Firma del alumno: _____

Nombre del tutor: _____ Fecha: _____

Firma del tutor: _____