



ENROLLMENT INFORMATION FORM

Student's Name: _____ Grade: _____

To better serve you and your student, please circle the appropriate response. Thank you!

Yes No English as a Second Language

Yes No My child has previously been identified as GATE/AAA

Yes No My child has/had an IEP (please provide current IEP)

*If yes, please indicate the current services your student is receiving

_____ SAI (Resource Learning Lab)

_____ Adaptive PE

_____ Speech

_____ Counseling

_____ Occupational Therapy

_____ Other

Yes No Does your student have a 504 Plan?

Yes No Does your student have any Medical Needs which would require medication at school?

*Please have your child's doctor complete the Parent Notification for the Administration of Medicine at School form and return it to the first day of school.

Yes No There are special custody regulations regarding my child

If yes, please provide the most current signed and dated *original* court documentation

Please provide us with any additional information regarding your student that we should be aware of:

PARENT/GUARDIAN SIGNATURE

DATE



FORMULARIO DE INFORMACIÓN DE INSCRIPCIÓN

Nombre del Estudiante: _____ Grado: _____

Para servirle mejor a usted y a su estudiante, por favor indique la respuesta adecuada. ¡Gracias!

Si No Inglés es su segundo idioma

Si No Mi niño/a ha sido identificado anteriormente como estudiante GATE/AAA

Si No Mi niño/a tiene/tuvo un IEP (por favor proporcione el IEP actual)

* Si respondió sí, por favor indique los servicios que su estudiante está recibiendo

_____ SAI (Laboratorio de aprendizaje)

_____ Educación Física Adaptativa

_____ Terapia del habla

_____ Consejería

_____ Terapia ocupacional

_____ Other

Si No Su estudiante, ¿tiene un plan 504?

Si No Su estudiante, ¿tiene necesidades médicas que requieran medicamentos en la escuela?

*El doctor de su niño/a complete el formulario de Notificación de Padre para la Administración de Medicamentos en la escuela

Si No There are special custody regulations regarding my child Existen regulaciones especiales de custodia con respecto a mi niño/a

De ser así, por favor proporcione la documentación de la corte original más actual, con firma y fecha.

Por favor, proporcione con información adicional sobre su estudiante que debamos saber:

FIRMA DE PADRE/GUARDIÁN

FECHA
