

**Distrito Escolar de la Ciudad de Rochester
Formulario de Matricula**

Información del Estudiante

Apellido: _____ Nombre: _____ Inicial _____

Masculino Femenino

Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Grado al que entra: _____ ¿Repitiendo? _____

Necesita/recibe el estudiante servicios especiales? Si No
Lista de Servicio(s) _____

INFORMACIÓN DE ADULTO

	PADRES/ENCARGADO LEGAL	ADULTO #2
Nombre		
Parentesco		
Dirección/Código postal		
Teléfono del Hogar		
Teléfono del Trabajo		
Pager/Teléfono Celular		

INFORMACIÓN DE HERMANOS

Nombre de hermana(s) hermano(s)	Grado	Escuela	Nombre de hermana(s) hermano (s)	Grado	Escuela

La Ley de Estado requiere que se complete un Cuestionario de Idioma en el Hogar para todos los que entran nuevos a las escuelas publicas de Rochester. Recuerde seguir las instrucciones del Cuestionario Idioma en le Hogar (formulario separado) relacionado con referir estudiantes al Centro de Ubicación del Idioma.

Firma de Padre/Encargado _____

FOR OFFICE USE ONLY

Student I.D. # _____ **Start Date** _____

School Assigned _____ **Grade Level** _____

Pre-K Only: AM Session _____ PM Session _____ **Full Day** _____

- 1 Transfer within District from _____
- 5 Entering from non-public school _____
- 6 Entering from out of District _____
- Home School/ Other, specify _____

Federal Ethnic Category: Hispanic or Latino Not Latino/Hispanic

Federal Race: American Indian or Alaska Native Black or African American White
 Native Hawaiian or Other Pacific Islander Asian

Registration completed by: _____ **Date:** _____