



# Escuelas Públicas de Willmar ISD #347

## Forma de Matriculación – Información del Estudiante

(Una Forma por Estudiante)

Primer Nombre de Estudiante	Segundo Nombre	Apellido, Sufijo	Género	Fecha de Nacimiento	Grado
			M / F		

**Tutores legales de Estudiante:**

**Pregunta Federal 1 (Requerida)**

¿Es este estudiante Hispano o Latino?  
Sí / No

**Pregunta Federal 2 (Requerida)**

**Elija todos los que aplican:**

- Indio Americano / Nativo de Alaska
- Asiático
- Hawaiano Nativo o Isleño Pacifico
- Hispano
- Negro o Afro Americano
- Blanco

**Pregunta Estatal 1 (Requerida)**

**Elija uno:**

- Indio Americano / Nativo de Alaska
- Asiático
- Hawaiano Nativo u Isleño Pacifico
- Hispano
- Negro o Afro Americano
- Blanco

**Servicios de Educación Especial**

¿Tiene el estudiante actualmente un Plan individual de Educación (IEP)?  
(Si su respuesta es sí, favor de entregar una copia del plan). Sí / No

¿El transporte especial está en el IEP? Sí / No

¿Recibió su hijo(a) servicios de educación especial en su escuela anterior? Sí / No

¿Tiene su hijo(a) un Plan de Acomodación 504? Sí / No

**Información Adicional**

¿Es el estudiante un padre joven? Sí / No

¿Está el estudiante actualmente sin hogar (carece de una residencia fija, regular o adecuada para pasar la noche)? Sí / No

¿Es el estudiante un Huérfano del Estado (los derechos de los padres se han terminado por orden de la corte)? Sí / No

**Información Educativa**

¿Actualmente vive la familia en el Distrito Escolar de Willmar? Sí / No

Si su respuesta es no, ¿en qué distrito? \_\_\_\_\_

Si no en el Distrito Escolar de Willmar, ¿ha llenado y enviado la Aplicación de Matriculación Abierta a la Oficina del Superintendente? Sí / No

¿Ha asistido el estudiante alguna vez a las Escuelas Públicas de Willmar? Sí / No

Si su respuesta es sí, ¿cuál escuela? \_\_\_\_\_

¿Han asistido cualquiera de los padres del estudiante a las Escuelas Públicas de Willmar? Sí / No

Si su respuesta es sí, ¿bajo cual nombre? \_\_\_\_\_

**Escriba las Escuelas Anteriores (Ponga primero la escuela más reciente)**

Escuela	Ciudad	Estado	Fechas	Grado

Yo certifico que toda la información anterior es verdadera y correcta a mi leal saber y entender. Comprendo que al completar esta forma se matricula a mi hijo(a) en las Escuelas Públicas de Willmar y otorga permiso para obtener todos los expedientes estudiantiles perteneciendo de mi hijo(a).

**Firma de Padre/ Tutor Legal:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

## Formulario de designación demográfica racial y étnica 2019-20

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Se requiere que las escuelas reporten el origen étnico y la raza al estado y al Departamento de Educación de los EE. UU. Debido a los cambios recientes en la ley del estado de Minnesota, Minnesota desglosa cada categoría en grupos detallados para representar aun más nuestras poblaciones estudiantiles. Los padres o tutores no están obligados a responder las preguntas federales (**en negrita**) de sus hijos. Si usted decide no responder a las preguntas federales (**en negrita**), la ley federal exige que las escuelas respondan por usted. Este es un último recurso: preferimos que los padres o tutores completen el formulario. Las preguntas estatales se etiquetan como "Opcional" y las escuelas no completarán esta información por usted.

Esta información ayuda a mejorar la enseñanza y el aprendizaje para todos, y nos ayuda a identificar y abogar con precisión por los estudiantes actualmente desatendidos. La información que recopila este formulario se considera información privada. Puede revisar el aviso de privacidad para obtener más información sobre el propósito de recopilar esta información, cómo se usará y no se usará, y cómo se identificaron los grupos detallados. El aviso de privacidad se puede encontrar en nuestras *Preguntas frecuentes: Formulario de designación étnica y racial*.

**¿Es el estudiante hispano/latino según lo define el gobierno federal?** La definición federal incluye personas de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, sudamericano o centroamericano o de otra cultura u origen español, independientemente de su raza. <sup>1</sup>

**[Debe seleccionar "sí" o "no" a esta pregunta.]**

**Sí** [En caso afirmativo, pase a la pregunta A.]

**No** (Si la respuesta es No, pase a la pregunta 1.)

Pregunta opcional A Si respondió Sí en la parte superior, seleccione todas las que correspondan de la lista a continuación (el personal de la escuela no contestará esta pregunta):

- Declina indicar
- Colombiano
- Ecuatoriano

- Guatemalteco
- Mexicano
- Puertorriqueño

- Salvadoreño
- De España/español/  
español-americano

- Otro hispano/latino
- Origen desconocido

Pase a la pregunta 1.

El propósito de recopilar cada grupo, cómo se usará y no se usará la información, y cómo se identificaron los grupos más detallados se puede encontrar en el documento de preguntas frecuentes adjunto.

<sup>1</sup>Registro Federal, Vol. 72, No. 202/Viernes 19 de octubre de 2007/Avisos/59274

---

**[Seleccione "sí" a al menos una de las preguntas (1-6) a continuación.]**

---

**Pregunta 1: ¿ Se identifica el estudiante como indio americano o nativo de Alaska según lo define el estado de Minnesota?** La definición del estado de Minnesota incluye personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de América del Norte que mantienen una identificación cultural a través de la afiliación tribal o el reconocimiento de la comunidad. [Esta pregunta es necesaria para calcular la ayuda/financiación estatal.]

- **Sí** [En caso afirmativo, pase a la pregunta 1a.]                      ○ **No** [Si la respuesta es No, pase a la pregunta 2]

Pregunta opcional 1a: Si respondió Sí, seleccione todas las que correspondan de la lista a continuación (*el personal de la escuela no contestará esta pregunta*):

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Declina indicar    | <input type="checkbox"/> Cherokee      | <input type="checkbox"/> Otra afiliación tribal india de América del Norte |
| <input type="checkbox"/> Anishinaabe/Ojibwe | <input type="checkbox"/> Dakota/Lakota | <input type="checkbox"/> Origen desconocido                                |

Pase a la pregunta 2.

**Pregunta 2. ¿Es el estudiante indio americano de Sur o Centro América?**

- **Sí** (En caso afirmativo, pase a la pregunta 3.)                      ○ **No** (Si la respuesta es No, pase a la pregunta 3.)

---

**Pregunta 3. ¿Es el estudiante asiático según lo define el gobierno federal?** La definición federal incluye personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos originarios del lejano oriente, sudeste asiático o el subcontinente indio, incluyendo, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las islas Filipinas, Tailandia, y Vietnam <sup>1</sup>

- **Sí** (En caso afirmativo, pase a la pregunta 3a.)                      ○ **No** (Si la respuesta es No, pase a la pregunta 4.)

Pregunta opcional 3a. Si respondió Sí, seleccione todas las que correspondan de la lista a continuación (*el personal de la escuela no contestará esta pregunta*):

- |  |                                   |                                     |  |
|--|-----------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Declina indicar | <input type="checkbox"/> Chino    | <input type="checkbox"/> Karen      | <input type="checkbox"/> Otro lugar asiático |
| <input type="checkbox"/> indio asiático  | <input type="checkbox"/> Filipino | <input type="checkbox"/> Coreano    | <input type="checkbox"/> Origen desconocido  |
| <input type="checkbox"/> Birmano         | <input type="checkbox"/> Hmong    | <input type="checkbox"/> Vietnamita |  |

Pase a la pregunta 4.

---

**Pregunta 4. ¿Es el estudiante negro o afroamericano según lo define el gobierno federal?** La definición federal incluye personas que tienen orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África. <sup>1</sup>

- **Sí** [En caso afirmativo, pase a la pregunta 4a.]                      ○ **No** [Si la respuesta es No, pase a la pregunta 5.]

Pregunta opcional 4a. Si respondió Sí, seleccione todas las que correspondan de la lista a continuación (*el personal de la escuela no contestará esta pregunta*):

- |  |                                      |   |
|--|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Declina indicar | <input type="checkbox"/> Etíope-otro | <input type="checkbox"/> Somalí             |
| <input type="checkbox"/> Afroamericano   | <input type="checkbox"/> Liberiano   | <input type="checkbox"/> Otra raza negra    |
| <input type="checkbox"/> Etíope-Oromo    | <input type="checkbox"/> Nigeriano   | <input type="checkbox"/> Origen desconocido |

El propósito de recopilar cada grupo, cómo se usará y no se usará la información, y cómo se identificaron los grupos más detallados se puede encontrar en el documento de preguntas frecuentes adjunto.

<sup>1</sup>Registro Federal, Vol. 72, No. 202/Viernes 19 de octubre de 2007/Avisos/59274

Pase a la pregunta 5.

---

**Pregunta 5. ¿Es el estudiante nativo de Hawái u otra isla del Pacífico según lo define el gobierno federal?** La definición federal incluye personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico. <sup>1</sup>

- Sí** (Pase a la pregunta 6.)  **No** (Pase a la pregunta 6.)
- 

**Pregunta 6. ¿Es el estudiante blanco según lo define el gobierno federal?** La definición federal incluye personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Europa, el Medio Oriente o el Norte de África. <sup>1</sup>

- Sí**  **No**

Nombre del padre/tutor \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Firma del padre/tutor \_\_\_\_\_

El propósito de recopilar cada grupo, cómo se usará y no se usará la información, y cómo se identificaron los grupos más detallados se puede encontrar en el documento de preguntas frecuentes adjunto.

<sup>1</sup>Registro Federal, Vol. 72, No. 202/Viernes 19 de octubre de 2007/Avisos/59274



**Autorización para Compartir Datos Educativos con  
Las Escuelas Públicas de Willmar ISD #347**

**Esta forma permite que la información sobre su hijo(a) sea enviada de la escuela anterior.**

Yo autorizo que las Escuelas Públicas de Willmar ISD #347 obtengan información educativa de:

\_\_\_\_\_

(La Escuela Asistida Anteriormente)

\_\_\_\_\_

(Dirección / PO Box)

\_\_\_\_\_

(Ciudad, Estado y Código Postal)

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

**Previous School District:**

**(Al personal del Distrito Escolar Anterior- Favor de enviar la información a continuación:)**

Please send the following information (as applicable): Health/Immunization Records, Educational Records, Attendance Records, Psychological Reports, Standardized & Basic Test Scores, Title 1 Records, 504 Plan, ELL Records, Special Education Records and Related Services, and/or Early Childhood Records Concerning:

Nombre Completo y Legal del Estudiante: \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

**Firma de Padre/Tutor Legal:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

<b>Please fax or forward this information to the following school address:</b>			
	<b>Kennedy Elementary:</b> 824 7 <sup>th</sup> St SW, Willmar MN 56201 (P) 320-214-6688 (F) 320-235-9536		<b>Willmar Middle School:</b> 209 Willmar Ave, SE Willmar, MN 56201 (P) 320-214-6000 (F) 320-235-1254
	<b>Lakeland Elementary:</b> 1001 Lakeland Dr SE, Willmar MN 56201 (P) 320-263-5020 (F) 320-263-5030		<b>Willmar Senior High:</b> 2701 30 <sup>th</sup> St NE, Willmar MN 56201 (P) 320-231-8300 (F) 320-231-8460
	<b>Roosevelt Elementary:</b> 1800 19 <sup>th</sup> Ave SW, Willmar MN 56201 (P) 320-231-8471 (F) 320-231-1170		<b>Alternative Learning Center:</b> 512 8 <sup>th</sup> St SW, Willmar MN 56201 (P) 320-214-6692 (F) 320-235-5352
	<b>Jefferson Learning Center:</b> 1234 Kandiyohi Ave SW, Willmar MN 56201 (P) 320-231-8490 (F) 320-231-5484		<b>District Office:</b> 611 5 <sup>th</sup> St SW, Willmar MN 56201 (P) 320-231-8500 (F) 320-231-1061

## Encuesta sobre los Idiomas de Minnesota

Minnesota es el hogar de hablantes de más de 100 idiomas diferentes. La capacidad de hablar y entender varios idiomas es valorada. La información que usted proporcione será utilizada por el distrito escolar para ver si su estudiante es multilingüe. En Minnesota, los estudiantes que son multilingües pueden calificar para un sello multilingüe tras una previa evaluación. Además, la información que usted provea determinará si su estudiante debe tomar una prueba de habilidad del idioma inglés. Basado en los resultados de la prueba, su estudiante puede tener derecho a instrucción de desarrollo del idioma inglés. **El acceso a la instrucción es requerido por la ley federal y estatal. Como padre o tutor, usted tiene el derecho de rechazar la instrucción de clases de Aprendiz de Inglés (English Learner) en cualquier momento.** Cada estudiante que se matricula debe recibir la Encuesta sobre los Idiomas de Minnesota durante la inscripción. La información solicitada en este formulario es importante para poder servir a su estudiante. Su ayuda para completar la Encuesta sobre los Idiomas de Minnesota es muy apreciada.

Información del estudiante	
Nombre completo del estudiante: (Apellido, Nombre, Segundo Nombre)	Fecha de nacimiento o identificación del estudiante:

	Marque la frase que mejor describe a su estudiante:	Indique el (los) idioma (s) aparte del inglés en el espacio provisto:
1. Mi estudiante primero aprendió:	<input type="checkbox"/> idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> inglés e idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> solo inglés.	
2. Mi estudiante habla:	<input type="checkbox"/> idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> inglés e idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> solo inglés.	
3. Mi estudiante entiende:	<input type="checkbox"/> idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> inglés e idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> solo inglés.	
4. Mi estudiante tiene una interacción consistente con:	<input type="checkbox"/> idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> inglés e idioma(s) aparte del inglés. <input type="checkbox"/> solo inglés.	

**El uso del lenguaje por sí solo no identifica a su estudiante como aprendiz de inglés. Si se indica un idioma que no sea el inglés, se evaluará a su hijo para determinar el dominio del idioma inglés.**

Información del padre/tutor	
Nombre del padre/tutor (en letra de imprenta):	
Firma del padre/tutor	Fecha:

\* Todos los datos en este formulario son privados. Solo se compartirán con el personal del distrito que necesite dicha información para atender mejor a su estudiante y para los informes requeridos legalmente sobre el idioma del hogar y elegibilidad del servicio al Departamento de Educación de Minnesota. En el distrito y en el Departamento de Educación de Minnesota, esta información no se compartirá con otras personas o entidades, excepto si están autorizadas por ley estatal o federal para acceder a la información. El cumplimiento de esta solicitud de información es voluntario.

Minnesota Language Survey  
Spanish



# Escuelas Públicas de Willmar ISD #347

## Cuestionario de Salud – Información del Estudiante

(Una Forma por Estudiante)

Primer Nombre del Estudiante	Segundo Nombre	Apellido, Sufijo	Género	Fecha de Nacimiento	Grado
			M / F		

Yo autorizo a la escuela de mi hijo(a) a compartir la documentación de inmunizaciones de mi estudiante con el sistema de información de Minnesota (MIIC). **Sí / No**

Firma de Padre/Tutor Legal: \_\_\_\_\_ Teléfono de día: \_\_\_\_\_

### Historia Médica

¿Cuándo fue el último examen médico de su hijo(a)? \_\_\_\_\_ Nombre de Médico o Clínica: \_\_\_\_\_

¿Ha estado hospitalizado su hijo(a) dentro del último año? **Sí / No**

Si su respuesta es sí, describa la razón: \_\_\_\_\_

¿Toma su hijo(a) algún medicamento regularmente? **Sí / No**

Si su respuesta es sí, ¿qué medicamento es? \_\_\_\_\_

¿Tiene su hijo(a) necesidades dietéticas especiales? **Sí / No**

Si su respuesta es sí, descríbalas: \_\_\_\_\_

#### Marque los problemas de salud que su hijo(a) ha tenido:

- Catarros frecuentes     Dolor de garganta     Infecciones del oído     Asma  
 Diabetes     Convulsiones     Condiciones del corazón     Eczema

¿Tiene su hijo(a) alguna alergia? **Sí / No**

Por favor identifique lo que provoca la alergia y describa los síntomas:

Alimentos: \_\_\_\_\_

Picadura de abeja: \_\_\_\_\_

Otro: \_\_\_\_\_

Otros problemas de salud (Descríbalos, por favor.): \_\_\_\_\_

#### Visión:

¿Ha tenido su hijo(a) un examen o tratamiento de la visión? **Sí / No**

Si su respuesta es sí, ¿cuándo? \_\_\_\_\_ **Resultados:**  Visión normal     Lentes/Lentes de Contacto  
 "Ojo vago"

### Solo los Estudiantes de la Primaria

#### Marque cualquier preocupación que usted tenga de su hijo(a) sobre los comportamientos a continuación:

- Pesadillas     Irritable, Se molesta fácilmente     Destruye las cosas a propósito     Chuparse el dedo pulgar  
 Sostiene la respiración     Inquietud     Demasiado sensible     Celoso     Obstinado, No coopera  
 Quiere demasiada atención     Desobediente     Melancólico, malhumorado, temperamental     Nervioso  
 Está de mal humor     Come las uñas     Difícil de separarse de los padres     Muy sensible a los olores o las texturas

Otro: \_\_\_\_\_

¿Puede su hijo(a) ir al baño independientemente? **Sí / No**

¿Tiene su hijo(a) accidentes del baño todavía? **Sí / No**