

# Mount Pleasant Schools

---

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

## INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS NUEVOS

La inscripción de alumnos nuevos se realiza sólo con cita previa:

- Para la inscripción de Kindergarten-12<sup>mo</sup> grado, por favor llame a Lauren Gaudinier al 914-769-5500 x5110
- Para la inscripción en CPSE (Comité de Educación Especial Preescolar, por sus siglas en inglés) llame al 914-769-5500 x5122

Todos los alumnos que recién entran están obligados a dar al distrito la siguiente información cuando se inscriben:

- **Todos los formularios contenidos en este paquete:** Por favor llene un paquete separado por cada hijo/a que desea inscribir en el distrito escolar.
- **Certificado de nacimiento original o pasaporte** (NOTA: Para la inscripción en el Kindergarten los alumnos deben cumplir cinco años de edad a más tardar el 1<sup>ro</sup> de diciembre del año escolar en que ingresan al Kindergarten).
- **Comprobante de domicilio:** Por favor traiga todos los ítems enumerados y con viñetas con respecto a su situación actual
  - Si usted es DUEÑO:
    - Declaración de cierre o la escritura o la factura de impuestos más reciente
    - 2 facturas recientes, de dos compañías diferentes, indicando el nombre del padre/madre o tutor y la dirección (por ejemplo: factura de servicios, automóvil, factura de teléfono) dentro del distrito escolar
  - Si ALQUILA o ARRENDADA
    - Copia de su contrato de arrendamiento o alquiler
    - Declaración jurada de residencia
    - 2 facturas recientes, de dos compañías diferentes, indicando el nombre del padre/madre o tutor y la dirección (por ejemplo: factura de servicios, automóvil, factura de teléfono) dentro del distrito escolar
  - Si usted VIVE CON FAMILIARES O AMIGOS
    - Declaración jurada de residencia
    - Declaración de cierre o la escritura o la última factura de impuesto de la persona que es propietaria de la casa o condo/apartamento donde usted y su hijo/a viven
    - 2 facturas recientes, de dos compañías diferentes, indicando el nombre del padre/madre o tutor y la dirección (por ejemplo: factura de servicios, automóvil, factura de teléfono) dentro del distrito escolar
- **Identificación con foto del padre/madre o tutor**
- **Prueba de tutela o custodia:** Si el niño no vive con ambos padres, por favor proporcione lo siguiente:
  - Documentos de Custodia
  - Declaración jurada de custodia/tutela
  - Declaración jurada de los padres (si corresponde)
  - Órdenes de protección (si corresponde)
- **Expedientes escolares de su distrito anterior:** Por favor incluya boletines de calificación actuales y/o informes de progreso, expedientes, resultados de evaluación estatal y, si corresponde, cualquier información de educación especial (IEP, 504, intervención temprana o preescolar)
- **Cartilla de vacunación y examen físico actual**

# Mount Pleasant Schools

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

## LISTA PARA INSCRIPCIÓN DE ALUMNOS NUEVOS

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Certificado de nacimiento o pasaporte

Comprobante de domicilio

Si es propietario/a: <input type="checkbox"/> Declaración de cierre o la escritura o la factura más reciente de impuestos <input type="checkbox"/> Dos facturas recientes	Si alquila o arrenda: <input type="checkbox"/> Copia de contrato de alquiler <input type="checkbox"/> Declaración jurada de residencia <input type="checkbox"/> Dos facturas recientes	Si vive con amigos o familiares: <input type="checkbox"/> Declaración jurada de residencia <input type="checkbox"/> Declaración de cierre o la escritura o Última factura de impuesto para la persona que es dueña de la propiedad <input type="checkbox"/> Dos facturas recientes
---	---	---

Prueba de tutela o custodia (si el niño no vive con ambos padres)

Si existe un acuerdo formal: <input type="checkbox"/> Documentos de Custodia <input type="checkbox"/> Declaración jurada de custodia/tutela <input type="checkbox"/> Declaración jurada de los padres(una de cada uno)	Si no existe un acuerdo formal: <input type="checkbox"/> Declaración jurada de custodia/tutela <input type="checkbox"/> Declaración jurada de los padres(una de cada uno)
---	---

Identificación con foto

Expedientes escolares del distrito anterior

Expedientes de vacunación

Examen físico actual

Formulario dental

Paquete de inscripción

Formulario de inscripción

Solicitación de expedientes

Cuestionario de residencia

Cuestionario del idioma materno

Acuerdo de usuario de computadora

# Mount Pleasant Schools

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA ALUMNOS

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Género: \_\_\_\_\_ A qué grado ingresa: \_\_\_\_

Dirección del hogar: _____ _____ Dirección postal (si es diferente): _____ _____ Teléfono del hogar: _____	Información de la raza/origen étnico:  ¿El alumno o alumna es hispano/a? Sí___ No___ Marque uno o más de los siguientes (incluso si ha seleccionado "Sí" arriba): Blanco/a___ Indígena norteamericano o nativo de Alaska ___ Asiático/a___ Negro o Afroamericano___ Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico ___
--	--

**Padre/Madre o Tutor #1:** Vive con el/la alumno/a X

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el/la alumno/a: \_\_\_\_\_  
Teléfono celular: \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_  
Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

**Padre/Madre o Tutor #2:** Vive con el/la alumno/a \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el/la alumno/a: \_\_\_\_\_  
Dirección (si es diferente del alumno/a): \_\_\_\_\_  
Teléfono del hogar (si es diferente del alumno/a): \_\_\_\_\_  
Teléfono celular: \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_  
Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

¿Hay órdenes pertinentes de protección? Sí\_\_\_ No\_\_\_

(Para uso de oficina solamente)	
Número de identificación del alumno o alumna: _____	Fecha de inscripción _____
Médico _____	
Año escolar _____	Residencia _____ Expedientes _____ Cuenta de Portal _____

# Mount Pleasant Schools

---

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

**CONTACTOS DE EMERGENCIA:** Favor de no mencionar padres/tutores ya incluidos en la parte anterior de este formulario.

Nombre:		Relación:
Dirección:		
Teléfono del hogar:	Teléfono celular:	Teléfono del trabajo:

Nombre:		Relación:
Dirección:		
Teléfono del hogar:	Teléfono celular:	Teléfono del trabajo:

Nombre:		Relación:
Dirección:		
Teléfono del hogar:	Teléfono celular:	Teléfono del trabajo:

Nombre:		Relación:
Dirección:		
Teléfono del hogar:	Teléfono celular:	Teléfono del trabajo:

## **INFORMACIÓN DEL MÉDICO/ DENTISTA**

Nombre del médico:	Teléfono:
Dirección:	

Nombre del dentista:	Teléfono:
Dirección:	

# Mount Pleasant Schools

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA ALUMNOS

**CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES DEL HOGAR:** (Llenar si es un solo padre o madre, tutor legal, padre de acogida o agencia)

**Si separados o divorciados, el otro padre tendrá derecho a visitar al alumno o alumna en la escuela y tendrá acceso a los expedientes a menos que tengamos un documento legal que indica lo contrario. Por favor indicar más abajo cualquier restricción y entregar una copia del documento legal, si corresponde.**

El/la niño/a tiene custodia legal con \_\_\_\_\_. ¿Hay un acuerdo de custodia compartida? \_\_\_\_\_

Enumere las restricciones que el otro padre tiene con respecto al niño o niña \_\_\_\_\_

Enumere el tipo y fecha del documento legal entregado \_\_\_\_\_

**Si usted es un/a tutor/a por favor llene lo siguiente:**

Nombre de madre/padre o padres naturales del niño o niña \_\_\_\_\_

Dirección o paradero de padre/madre/padres naturales \_\_\_\_\_

Documento oficial que indique custodia y restricciones, etc., si las hay \_\_\_\_\_

**Si usted es un padre de acogida (Foster Parent) o agencia de cuidado de acogida (Foster Care Agency) debe llenar lo siguiente o no se dará la inscripción hasta recibir toda la información que falta. También, se requiere un formulario DSS-2999 y una carta que verifique la información que sigue o no se llevará a cabo la inscripción.**

Nombre de padre/madre de acogida \_\_\_\_\_

Nombre de la agencia \_\_\_\_\_ N° de código de la agencia \_\_\_\_\_

Dirección de la agencia \_\_\_\_\_ Tipo de agencia \_\_\_\_\_

Encargado/a del caso y/o asistente/a social \_\_\_\_\_ teléfono n° \_\_\_\_\_

N° de caso DSS \_\_\_\_\_ N° CIN \_\_\_\_\_ N° CB \_\_\_\_\_

Fecha en que se colocó al niño o niña en el lugar actual \_\_\_\_\_ Fecha en el lugar anterior \_\_\_\_\_

*De acuerdo con la Ley de Educación de las Personas con Discapacidad y la Ley de Educación del Estado de Nueva York §4400 y lo siguiente, el padre o la persona con relación parental a cualquier alumno/a puede referirlo/a al Comité de Educación Especial del distrito para una evaluación que determine la elegibilidad del alumno/a para servicios y programas de educación especial. Para más información sobre sus derechos, consulte la Guía para padres acerca de la educación especial en Nueva York, la cual puede obtenerse en <http://www.p12.nysed.gov/specialed/publications/policy/parentguide.htm>. Además, puede comunicarse con la Directora Interina del personal de Alumnos y Servicios Estudiantiles, Traci Holtz llamando al (914) 769-5500 x5107 para hacer una derivación al Comité de Educación Especial, para obtener una copia de la Guía para Padres o para obtener más información sobre el proceso de derivación.*

# Mount Pleasant Schools

---

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA ALUMNOS

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_ Grado(s) a los que asistió: \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela anterior: \_\_\_\_\_ Credenciales otorgadas: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Fecha de entrada en 9no grado: \_\_\_\_\_

Por favor, marque los servicios que su hijo/a recibió en su escuela anterior:

IEP \_\_\_ 504\_\_\_ Intervención temprana \_\_\_ Lectura\_\_\_ ENL\_\_\_

Sala de Recursos (Resource Room) \_\_\_ Orientación\_\_\_ Asistencia Social\_\_\_ AIS/RTI\_\_\_

¿Tiene su hijo/a una discapacidad o una posible discapacidad que afecta substancialmente su aprendizaje?  
\_\_\_Sí\_\_\_No

Si la tiene, descríbala: \_\_\_\_\_

¿Se ha evaluado a su hijo/a por una discapacidad? \_\_\_\_\_Sí\_\_\_No

Si se lo ha evaluado, favor de describir: \_\_\_\_\_

¿Un Comité de Educación Especial ha clasificado a su hijo/a como un/a alumno/a que puede recibir servicios de educación especial? \_\_\_Sí\_\_\_No

Si se lo ha evaluado, favor de describir: \_\_\_\_\_

Su hijo/a ha recibido servicios especiales (por ejemplo) Habla, OT, PT, AIS, ENL, etc.) ¿en una escuela anterior?  
\_\_\_Sí\_\_\_No

Si lo ha recibido, favor de describir: \_\_\_\_\_

Testifico que la información que he dado aquí es cierta y entiendo que el distrito buscará restitución de matrícula si se determina que mi(s) hijos(as) no son alumnos residentes del distrito escolar Central de Mount Pleasant.

\_\_\_\_\_  
Nombre del/padre o madre (en imprenta)      Firma del padre o madre      Fecha

# Mount Pleasant Schools

---

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500  
Fax: (914) 769-3733

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

## AUTORIZACIÓN PARA ACCEDER A LOS EXPEDIENTES DE LOS ALUMNOS

A los Padres/Tutores/Alumnos elegibles:

Los Derechos Educativos de la Familia y Ley de Privacidad ("FERPA", por sus siglas en inglés) y la Ley de Mejora Educativa para Personas con Discapacidad ("IDEA", por sus siglas en inglés) requiere que las escuelas y los proveedores tengan consentimiento escrito de un padre o tutor legal antes de emitir expedientes de los alumnos o comunicarse acerca de un alumno o alumna. En el caso de alumnos de dieciocho años (18) o más, se debe obtener autorización escrita previa de los alumnos elegibles.

El formulario que sigue autorizará al distrito de la Escuela Central de Mount Pleasant a emitir los expedientes y a comunicarse con otros acerca de su hijo/a. **De acuerdo con FERPA y la IDEA, el distrito deberá mantener todos los expedientes y tales comunicaciones estrictamente confidenciales y no dar ninguna información a personas no autorizadas.**

Por favor, llene la información requerida y firme este formulario.

A: (Escuela que recibe)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfono n°: \_\_\_\_\_

Fax n°: \_\_\_\_\_

de: (Establecimiento que envía)  
Mount Pleasant Central School District  
825 Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594

De acuerdo con FERPA y la IDEA, por la presente autorizo al Distrito Escolar Central de Mount Pleasant para comunicarse con y emitir los siguientes registros correspondientes al alumno o alumna mencionados a continuación a la persona o entidad identificados anteriormente (seleccione una):

- Todos los expedientes educativos y clínicos, incluyendo pero no limitados a registros de salud, calificaciones, registros de disciplina, fechas de asistencia, evaluación psicológica y otras, todo diagnóstico y evaluación estatal, registros psiquiátricos y registros de educación especial.

- Sólo los expedientes específicos a continuación: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma del padre o madre/tutor:*

\_\_\_\_\_  
*Firma del estudiante elegible (si tiene o es mayor de 18 años)*

Nombre del alumno o alumna: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Nivel de Grado: \_\_\_\_\_

# Mount Pleasant Schools

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

## CUESTIONARIO ACERCA DE LA RESIDENCIA

Nombre del alumno o alumna: \_\_\_\_\_

Apellido

Primer nombre

Segundo nombre

Sexo:  Varón Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
 Mujer

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
*Mes Día Año*

Grado: \_\_\_\_\_  
(K-12)

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Este cuestionario trata de abordar la ley McKinney-Vento de mejoramiento para quienes no tienen vivienda (McKinney-Vento Homeless Assistant Improvement Act). Sus respuestas a este cuestionario ayudarán a nuestro distrito a determinar qué servicios puede recibir su hijo/a.

- ¿Su dirección actual es un arreglo de vivienda temporal? \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_ No
- Si es así, este arreglo de vivienda temporal ¿se debe a la pérdida de la vivienda o a penuria económica? \_\_\_\_\_ Sí \_\_\_ No

Si usted respondió **SÍ**, por favor llene el resto de este formulario.  
Si contestó **NO**, por favor **PARE AQUÍ y FIRME** al pie de este formulario.

Por favor verifique lo que mejor describe donde vive actualmente el alumno o alumna :

- En un refugio  en un garaje alquilado debido a la pérdida de la vivienda  
 en un motel o hotel  temporalmente con un adulto que no es el padre o tutor  
 en un programa de vivienda de transición legal, debido a pérdida de vivienda  
 en un automóvil, remolque o camping  en un edificio residencial de viviendas de una habitación  
 en un remolque/casa rodante en una propiedad privada  temporalmente en casa de otra familia o apartamento debido a la pérdida de la vivienda  
 espera por un hogar de acogida (foster)  otro lugar inadecuado para vivienda humana  
 NINGUNA DE ESTAS OPCIONES CORRESPONDEN

\_\_\_\_\_

**Nombre en imprenta** del padre o madre, tutor, o jóvenes sin hogar no acompañados)

\_\_\_\_\_

**Firma** del padre o madre, tutor o alumno/a (para jóvenes sin hogar no acompañados)

Fecha



# Mount Pleasant Schools

---

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

## DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA

Información del propietario/dueño:

Nombre: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

ESTADO DE NUEVA YORK  
CONDADO DE WESTCHESTER

\_\_\_\_\_ (nombre completo del dueño de la propiedad):

1. Soy dueño de la siguiente propiedad ubicada en:

\_\_\_\_\_ dentro del distrito de Mount Pleasant Central School

2. Por la presente testifico que las siguientes personas residen en la dirección indicada más arriba (por favor enumere todos los adultos y niños en esta dirección):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Hago esta declaración jurada para inducir al Distrito Central de Mount Pleasant a permitir que los niños nombrados anteriormente puedan inscribirse o continuar asistiendo a la escuela en el distrito y reconozco que, si no viven realmente en esta dirección o en cualquier dirección dentro del distrito, que no se les permitirá continuar asistiendo en el distrito. Además, reconozco que, si no son residentes, los padres o tutores de los niños mencionados anteriormente pueden deber dinero al distrito como matrícula para su asistencia. Entiendo que en caso de que esta familia se traslade y ya no viva en la dirección arriba indicada debo notificar inmediatamente al distrito de Mount Pleasant Central School acerca de la mudanza.

4. Entiendo que el distrito escolar central de Mount Pleasant confiará en las declaraciones hechas en esta declaración jurada. Juro/afirmo que estas declaraciones son ciertas bajo pena de perjurio, y entiendo que la presentación de un instrumento falso y el robar servicios a una agencia gubernamental tal como un distrito escolar pueden ser delitos punibles bajo la Ley Estatal de Nueva York. Además, reconozco que hacer declaraciones falsas en esta declaración jurada puede someterme a persecución penal. Las declaraciones falsas serán entregadas al Departamento de policía del estado de Nueva York.

\_\_\_\_\_ (Firma del propietario)

\_\_\_\_\_ (nombre en imprenta)

\_\_\_\_\_ (Fecha)

**EL DISTRITO SE RESERVA EL DERECHO DE INICIAR CUALQUIER Y TODO PROCEDIMIENTO JUDICIAL PARA RECUPERAR LOS PAGOS DE MATRÍCULA EN CASO DE QUE LA INFORMACIÓN JURADA ARRIBA ES FALSA.**

# Mount Pleasant Schools

---

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

## DECLARACIÓN JURADA DE CUSTODIA/TUTELA

(Para ser completada por el padre/madre/tutor con quien vive el niño o la niña, si no vive con ambos padres)

ESTADO DE NUEVA YORK  
CONDADO DE WESTCHESTER

\_\_\_\_\_ (Nombre del custodio) debidamente juramentado, depone y dice:

1. Vivo en la dirección:

\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ es mi \_\_\_\_\_  
(Nombre de niño o niña) (relación)

Y él/ella vive conmigo desde \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_ tiene la intención de residir conmigo  
por \_\_\_\_\_

4. Declaración explicando la duración del arreglo de vivienda (permanente, indefinida, a ser determinado en una fecha específica, acción o evento):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Declaración de las razones por las que el niño vive con el custodio:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Declaración que describe cualquier otro lugar donde el niño/la niña vive. Indicar la longitud de tiempo en que el niño/la niña está en la otra dirección y dar una explicación. Indicar si el niño/la niña no vive en cualquier otra dirección:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. Declaración que establece quién alimenta, da ropa y provee otras necesidades del niño o niña:

\_\_\_\_\_

---

8. Declaración de custodia asumiendo la total responsabilidad de todas las cuestiones relativas a la educación y atención médica del niño o niña:

---

---

9. Declaración de cualquier otros hechos relevantes u órdenes de protección:

---

---

---

\_\_\_\_\_ (Firma del custodio)

\_\_\_\_\_ (nombre en imprenta)

Jurada ante mí este  
día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

**EL DISTRITO SE RESERVA EL DERECHO A DEMANDAR A LOS PADRES O CUSTODIO  
POR EL PAGO DE LA MATRÍCULA, SI LA INFORMACIÓN ARRIBA JURADA ES FALSA.**

# Mount Pleasant Schools

---

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

## DECLARACIÓN JURADA DE LOS PADRES

(Para ser completada por el padre o madre/tutor con quien vive el niño o la niña, si no vive con ambos padres)

ESTADO DE NUEVA YORK  
CONDADO DE WESTCHESTER

1. Vivo en la dirección:

\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ es mi \_\_\_\_\_  
(Nombre de niño o niña) (relación)

3. Declaración explicando la duración del arreglo de vivienda (permanente, indefinida, a ser determinado en una fecha específica, acción o evento):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

4. Declaración de las razones por las cuales el niño/a(s) no viven con usted:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5. Declaración de las razones por las que el niño o niña vive con el custodio:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Declaración que describe cualquier otro lugar donde el niño/la niña vive. Indicar la longitud de tiempo en que el niño/la niña está en la otra dirección y dar una explicación. Indicar si el niño/la niña no vive en cualquier otra dirección:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. Declaración que establece quién alimenta, da ropa y provee otras necesidades del niño o niña:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. Declaración de custodia asumiendo la total responsabilidad de todas las cuestiones relativas a la educación y atención médica del niño o niña:

---

---

9. Declaración de cualquier otros hechos relevantes u órdenes de protección:

---

---

10. En caso de que se descubra que el solicitante no es un residente del Distrito Escolar Central de Mount Pleasant, estoy de acuerdo en ser responsable por los costos de matrícula para el niño o niña en el Distrito Escolar Central de Mount Pleasant.

\_\_\_\_\_ (Firma del padre o madre)

\_\_\_\_\_ (nombre en imprenta)

Jurada ante mí este

Día \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_

# Mount Pleasant Schools

---

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

## ACUERDO DE USUARIO DE LA COMPUTADORA Y FORMULARIO DE PERMISO PARA PADRE/ALUMNO/A

Como usuario de la red de computadoras del Distrito Escolar Central de Mt. Pleasant, Estoy de acuerdo en cumplir con sus directrices y reglas para comunicarse a través de la red de una manera responsable y respetuosa de todas las leyes y restricciones. Entiendo que, si violo estas directrices, los privilegios de uso de computadoras y de la red pueden ser suspendidos y se puede tomar en mi contra disciplina escolar y otras medidas legales pertinentes.

**Firma del/la alumno/a:** \_\_\_\_\_ **Nombre del/la alumno/a (en imprenta):** \_\_\_\_\_

Como padre o tutor legal del alumno o alumna y que firma más arriba, concedo permiso para que mi hijo o hija pueda acceder a los servicios de computadora en la red (como correo electrónico, si se permite, en internet) mientras esté bajo la supervisión de un adulto. Entiendo que las normas y directrices de uso aceptable se han hablado con mi hijo/a y que los individuos y familias pueden ser responsables si se adhieren a estas pautas. Las escuelas de Mt. Pleasant han tomado precauciones para eliminar todo material controvertido. Sin embargo, entiendo que algunos materiales en internet pueden ser censurables, pero acepto la responsabilidad, junto con el maestro/la maestra de mi hijo/a, de dar orientación para el uso de internet, incluyendo el entorno y el establecer normas para que mi hija o hijo siga cuando selecciona, comparte o explora información y medios de comunicación. Entiendo que si violo estas directrices, los privilegios de uso de computadoras y de la red pueden ser suspendidos y se puede tomar en mi contra disciplina escolar y otras medidas legales pertinentes.

**Firma del padre/madre:** \_\_\_\_\_ **Nombre del padre/madre (en imprenta):** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**El trabajo de mi hijo/a puede ser publicado en internet:**

Firma del padre o madre: \_\_\_\_\_

**Las fotos de mi hijo/a pueden ser publicadas en internet:**

Firma del padre o madre: \_\_\_\_\_

Escuelas primarias Hawthorne y Columbus solamente:

PARA MAESTROS/AS de alumnos:

He hablado con mi clase acerca de las directrices del distrito escolar de Mt. Pleasant para el uso de computadoras e Internet

el día:

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del maestro o maestra \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_

# *Mount Pleasant Schools*

---

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

## **RESPONSABILIDADES DEL ALUMNO/A PARA EL USO DE LA COMPUTADORA**

### **Sistema de seguridad**

Alumno/a: Siempre actúa de una manera que proteja tus archivos de computadora y los archivos de otros usuarios:

- No des tu contraseña a otra persona. Eres responsable de toda actividad con la computadora bajo tu cuenta individual.
- No trates de usar una computadora con la cuenta de otra persona.
- No trates de acceder a los archivos de otra persona.
- No trates de alterar el sistema informático ni destruir datos.

Por favor notifica a un/a maestro/a inmediatamente si has identificado un posible problema de seguridad.

### **Acceso inadecuado a material**

Como es requerido por ley, el acceso a internet del Distrito Escolar Central de Mt. Pleasant es filtrado por contenido inadecuado.

- Independientemente, no accedas material que es obsceno o profano, que promueve actos ilegales o que aboga por la violencia o la discriminación hacia otras personas.
- Si por error accedes a información inadecuada, inmediatamente debes decirle al maestro o la maestra o al asistente de laboratorio. Si el acceso fue verdaderamente accidental, él o ella no lo considerará una violación a estas normas.
- Tus padres deben instruirte si hay material adicional al cual piensan que no deberías acceder. El distrito espera totalmente que sigas las instrucciones de tus padres.

### **Plagio y violación de los derechos de autor**

- No plagies obras que encuentras en internet.
- Respeta los derechos de autor. Si un/a autor/a afirma que no puedes usar su obra sin su permiso, debes seguir esas instrucciones.

### **Consecuencias para la violación de estas normas**

El distrito tiene el derecho a eliminar (suspender) de la red a un usuario si el/la alumno/a viola cualquier sección de las normas de uso aceptable.

# Mount Pleasant Schools

---

Oficina del Distrito  
Westlake Drive  
Thornwood, NY 10594  
Teléfono: (914) 769-5500

Susan Guiney, Ed.D.  
Superintendente de las Escuelas

## FORMULARIO DE SALUD DENTAL

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_ Fecha actual: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Género: \_\_\_\_\_ A qué grado ingresa: \_\_\_\_

Esto es para certificar que he examinado al niño o niña mencionado/a más arriba y lo siguiente se aplica :

\_\_\_\_\_ Examen completo realizado y ningún tratamiento es necesario

\_\_\_\_\_ Examen completo realizado y actualmente bajo tratamiento

\_\_\_\_\_ Examen completo realizado y todo el trabajo dental completado

Fecha del examen \_\_\_\_\_

Nombre del dentista: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del dentista