

The Villages® Charter School

ECC ___
PC ___
IC ___
MS ___
HS ___

2010-2011 HOJA DE INFORMACION DEL ESTUDIANTE Y CONTACTO DE EMERGENCIA

EN IMPRENTA POR FAVOR (use tinta negra o azul) Nombre de la Maestra: _____
(solo para ECC, Primaria e Intermedia)

Nombre Legal: _____
(Apellido del Estudiante) (Primer Nombre del Estudiante) (Segundo Nombre del Estudiante)

Sexo: M _____ F _____ Fecha de Nacimiento: _____ Raza: _____

Dirección Postal: _____ Dirección Física: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____ Dirección de Correo Electrónico: _____

Teléfono en Casa: _____ Teléfono Alternativo (celular, otros): (padre) _____ (madre) _____

El estudiante vive con: _____ madre _____ padre _____ guardián legal _____ otro _____

*Favor explique cualquier asunto de custodia: _____ (debe tener documentos en archivo con la escuela)

Asistirá su niño(a) al Programa Después de Escuela (After School Program)? Si _____ No _____

Liste hermanos(as) en ESTE edificio (nombre y apellido): _____

Liste hermanos(as) en cualquier otro edificio en la escuela (favor indique nombre, apellido y grado)

Condiciones médicas/alergias: _____

Nombre de la Madre (nombre y apellido): _____ Favor circule: Madre, Madrastra, Guardián

Lugar de Trabajo: _____ Posición: _____

Ubicación: _____ Teléfono del Trabajo: _____

Nombre del Padre (nombre y apellido): _____ Favor circule: Madre, Madrastra, Guardián

Lugar de Trabajo: _____ Posición: _____

Ubicación: _____ Teléfono del Trabajo: _____

PERSONAS ADICIONALES AUTORIZADAS A RECOGER A MI NIÑO(A) - padres/guardianes listados arriba y solo aquellos listado aquí abajo serán permitidos retirar a mi niño(a). Identificación apropiada será requerida.

En caso de emergencia, se intentará localizar primero a los padres y si no podemos localizar a los padres se llamará a los contactos de emergencia listados a continuación.

Contacto de Emergencia _____
(nombre) (teléfono) (relación con el niño(a))

Contacto de Emergencia _____
(nombre) (teléfono) (relación con el niño(a))

Otros Autorizados a recogerlo(a):

(nombre completo y teléfono) (nombre completo y teléfono)

(nombre completo y teléfono) (nombre completo y teléfono)

(nombre completo y teléfono) (nombre completo y teléfono)

(nombre completo y teléfono) (nombre completo y teléfono)

En caso de accidente o enfermedad grave, yo solicito que la escuela me contacte a mí. En caso de una emergencia, Yo doy permiso para que mi hijo(a) sea atendido en el hospital de ser necesario. Yo entiendo que yo soy responsable por todos los cargos relacionados.

Firma del Padre/Guardián

Fecha

NOTA: Es responsabilidad de los padres notificar inmediatamente a la escuela de cualquier cambio a la información en esta hoja.