

PLAINFIELD HIGH SCHOOL
REGISTRATION FORM/FORMULARIO DE REGISTRACION

Today's Date (Fecha de hoy): _____

Has student ever attended a Plainfield Public School? (¿El estudiante ha asistido a alguna escuela Pública en Plainfield?) Yes (Si) ___ NO ___

If yes, name of school? (Si la contestación es "si" cuál es el nombre de la escuela?)

What year? (¿En qué año?) _____

STUDENT INFORMATION (INFORMACION DEL ESTUDIANTE)

First Name: (Primer Nombre:) _____

Middle Name: (Segundo Nombre:) _____

Last Name: (Apellido:) _____

Date of Birth: (Fecha de Nacimiento:) _____

Ethnicity: (Etnicidad:) ___ Black/Negro ___ White/Blanco ___ Asian/Asiático ___ Hispanic/Hispano
___ Indian/Indio ___ Native American/Nativo Americano

STUDENTS NOT BORN IN U.S.-Please complete the following

Estudiantes que NO fueron nacidos en los Estados Unidos-Completar la siguiente información:

Country of Birth: (País que nació:) _____

Date Student Entered U.S.: (Fecha que el estudiante llevo a los Estados Unidos :)

Has student attended any other U.S. School? (El estudiante asistió a alguna otra escuela en los Estados Unidos?) ___ Yes (Si) ___ No When/Date: (Cuando/Fecha): _____

Where? (Dónde:) _____

Name of School, City, State (Nombre de Escuela, Estado, Ciudad)

Primary Language Spoken by Student: (Idioma que el estudiante domina:) _____

PLAINFIELD HIGH SCHOOL
REGISTRATION FORM/FORMULARIO DE REGISTRACION

U.S. RESIDENTS/ Residentes de Estados Unidos

City and State of Birth: (Ciudad y estado en que nació :)

Current Grade: (Grado actual :) _____

Does the student have an IEP? (El estudiante tiene un IEP?) ___ Yes (Si) ___ No

Previous School (Name and Address): (Escuela que asistió anteriormente (nombre y dirección):

Last Date Attended: (Fecha/último día que asistió a la escuela): _____

#1 PARENT/GUARDIAN INFORMATION (INFORMACION DEL PADRE/GUARDIAN)

Mother's First Name: (Primer nombre de la Madre:) _____

Last Name: (Apellido:) _____

Home Phone: (Numero teléfono de la casa:) _____

Cell: (Celular:) _____

Mother's Employer : (Nombre de Trabajo/Compañía:) _____

Occupation: (Ocupación:) _____

Work Phone: (Numero de trabajo:) _____

Legal Guardian? ¿Guardián legal? ___ Yes (Si) ___ No

Email: (Dirección Electrónica:) _____

**PLAINFIELD HIGH SCHOOL
REGISTRATION FORM/FORMULARIO DE REGISTRACION**

#2 PARENT/GUARDIAN INFORMATION (INFORMACION DEL PADRE/GUARDIAN)

Father's First Name: (Primer nombre de Padre:) _____

Last Name: (Apellido:) _____

Home Phone: (Numero teléfono de la casa:) _____

Cell: (Celular:) _____

Father's Employer : (Nombre de Trabajo/Compañía:) _____

Occupation: (Ocupación:) _____

Work Phone: (Numero de trabajo:) _____

Legal Guardian? ¿Guardián legal? ___ Yes (Si) ___ No

Email: (Dirección Electrónica:) _____

Do you have any other children in the Plainfield Public School District? If so, please list below:

Usted tiene otro hijo/a en las Escuelas Públicas de Plainfield? Si la contestación es si, por favor llenar lo siguiente:

NAME OF STUDENT AND DATE OF BIRTH <i>Nombre del Estudiante y Fecha de Nacimiento</i>	SCHOOL ATTENDED <i>Escuela que Asiste</i>

**PLAINFIELD HIGH SCHOOL
REGISTRATION FORM/FORMULARIO DE REGISTRACION**

ADDRESS INFORMATION (INFORMACION DE DIRECCION)

With whom does the student reside? (¿Con quién el estudiante reside/vive?)

Parents-Mom & Dad (Padres-madre y padre)

Mother only (Madre Solamente)

Father only (Padre Solamente)

Other/Relationship to Student: (Otra persona/relación/parentesco):

Name/Relationship (Nombre/parentesco)

Address: (Dirección:)

EMERGENCY CONTACT #1 (CONTACTOS DE EMERGENCIA)

First Name: (Primer Nombre:)

Last Name: (Apellido:)

Address: (Dirección:)

Relationship to Student: (Parentesco/relación al estudiante:)

Home Phone: (Número de teléfono de la casa:)

Cell: (Celular:)

Email: (Dirección Electrónica:)

Can this person pick up the student from school?

(¿Esta persona puede recoger el estudiante de la escuela?)

Yes (Sí) No

Can this person talk to the teacher or counselor?

(¿Esta persona puede hablar con maestro/as y consejero/a?)

Yes (Sí) No

Can this person receive notices from the students? (i.e. letters, attendance, Schedule, DCR, others)

(¿Esta persona puede recibir correspondencia del estudiante? (por ejemplo: notas, asistencia, horarios de clase, disciplina entre otras correspondencias).)

Yes (Sí) No

PLAINFIELD HIGH SCHOOL
REGISTRATION FORM/FORMULARIO DE REGISTRACION

EMERGENCY CONTACT #2 (CONTACTOS DE EMERGENCIA)

First Name: (Primer Nombre:) _____

Last Name: (Apellido:) _____

Address: (Dirección :) _____

Relationship to Student: (Parentesco/relación al estudiante:) _____

Home Phone: (Número de teléfono de la casa:) _____

Cell: (Celular:) _____

Email: (Dirección Electrónica:) _____

Can this person pick up the student from school?

(¿Esta persona puede recoger el estudiante de la escuela?)

Yes (Sí) **No**

Can this person talk to the teacher or counselor?

(¿Esta persona puede hablar con maestro/as y consejero/a?)

Yes (Sí) **No**

Can this person receive notices from the students? (i.e. letters, attendance, Schedule, DCR, others)

¿Esta persona puede recibir correspondencia del estudiante? (por ejemplo: notas, asistencia, horarios de clase, disciplina entre otras correspondencias).

Yes (Sí) **No**

Parent/Guardian Signature: _____

Firma del Padre/Guardián: _____

Formulario de Verificación para Información en casos de Emergencia

Firme, por favor, como se indica. También, rellene cualquier información que falta y corrija donde sea necesario.

Escuela actual:		Grado:	Sala de clase:
Nombre del estudiante:		Fecha de Nacimiento:	Sexo:
Residencia Legal:		Dirección de correo si diferente:	
		Órdenes judiciales/Restricciones legales:	
<p>Por favor incluya el nombre de la compañía para los números de trabajo, para que si la compañía cambia el número de teléfono, todavía podamos encontrarlo. Solamente se usan los números de emergencia si no encontramos a nadie usando los otros números. Se usará el número principal o de la casa para la asistencia.</p>			
Tutor legal 1:		# Principal:	E-Mail:
Casa:	Tel. celular:	Trabajo:	Tel. celular de trabajo:
Tutor legal 2:		# Principal:	E-Mail:
Casa:	Tel. celular:	Trabajo:	Tel. celular de trabajo:
Emergencia 1:		# Principal:	E-Mail:
Casa:	Tel. celular:	Trabajo:	Tel. celular de trabajo:
Emergencia 2:		# Principal:	E-Mail:
Casa:	Tel. celular:	Trabajo:	Tel. celular de trabajo:
Emergencia 3:		# Principal:	E-Mail:
Casa:	Tel. celular:	Trabajo:	Tel. celular de trabajo:

Información de la salud: Alertas médicas/alergias: Recibe medicación diaria durante el día escolar(Y/N): Usa gafas y/o lentes de contacto (Y/N)	Se puede compartir la información de la salud de este estudiante con el personal pertinente de la escuela si es necesario para mantener el bienestar y la seguridad. El padre/tutor legal llamará a la escuela si el estudiante va a estar ausente o atrasado.
	_____ Firma
	_____ Fecha

Información del proveedor de servicios de salud (para tratamiento de emergencia cuando no podemos ponernos en contacto con ud.):

Tipo de contacto	Nombre del contacto	Número del contacto
Hospital		
Médico		
Dentista		

¿Tiene su hijo/a cobertura de seguro médico? Si la respuesta es sí, ¿cómo se llama la compañía de seguros?	Por favor, firme aquí para indicar que tenemos su permiso llamar a los médicos enumerados o llevarlo al hospital cuando Ud. no está disponible o en una emergencia. _____ Firma
	_____ Fecha

NJ FamilyCare provee seguro médico gratis o a bajo costo para los niños que no tienen seguro médico y ciertos padres de bajos ingresos. Para más información llame al 800-701-0710 o visite www.njfamilycare.org para solicitar en línea. Se puede divulgar mi nombre y dirección a NJ FamilyCare Program para contactarme sobre el seguro médico.

Firma	Nombre en letra de molde	Fecha
For School Use Only: Student ID:		Date filed:
Date Updated in Database:		Initials:

Plainfield Public Schools
Home Language Survey
Encuesta de los idiomas hablados en el hogar



PLEASE PRINT (FAVOR ESCRIBIR EN LETRA DE MOLDE)

Child's name: _____
Nombre del niño(a) **first** (primer nombre) **middle** (y segundo) **last name/s** (apellido/s)

Date of birth: _____ **Date of registration:** _____
(Fecha Nacimiento) **Month/Mes Day/día Year/año** (Fecha de matrícula) **Month/Mes Day/día Year/año**

Please tell us about your child: (Por favor infórmenos acerca de su hijo/a)

1. **In what country was your child born?** _____
¿En qué país nació su hijo(a)? _____

2. **What language did your child speak when he/she first began to talk?** _____
¿Cuál fue el primer idioma que habló su hijo/a cuando comenzó a hablar? _____

3. **At home, does the student hear or use a language other than English more than half the time?**
Yes ___ No ___ If yes, what language? _____
En el hogar, ¿el alumno escucha o usa un idioma que no sea el inglés más de la mitad del tiempo?
Sí _____ No _____ Si contestó que sí, indique qué idioma _____

4. **Does the student understand a language other than English? Yes ___ No ___**
If yes, what language? _____
¿El alumno, comprende otro idioma aparte del inglés? Sí _____ No _____
Si respondió que sí, indique el idioma _____

5. **When interacting with his/her parents or guardians, does the student use a language other than English more than half the time? Yes ___ No ___**
If yes, what language? _____
Cuando interactúa con sus padres o tutores, ¿el alumno usa otro idioma que no sea el inglés más de la mitad del tiempo? Sí _____ No _____
Si contestó que sí, indique el idioma _____

6. **When interacting with caregivers other than his/her parents or guardians, does the student use a language other than English more than half the time? Yes ___ No ___**
If yes, what language? _____
Cuando interactúa con otros cuidadores que no sean sus padres o tutores, ¿el alumno usa otro idioma que no sea el inglés más de la mitad del tiempo? Sí _____ No _____
Si contestó que sí, indique el idioma. _____

7. **Has the student recently moved from another school district/charter school where he/she was identified as English Language Learner? Yes ___ No ___**
¿El alumno se ha mudado recientemente de otro distrito escolar/escuela experimental donde se lo identificó como estudiante del idioma inglés? Sí _____ No _____



Public Schools of Plainfield New Jersey

Parental/Guardian Media Release/Usage Form

This parental consent form requests your permission for the usage of your child's photo/image and his/her work to be published on the district website, district blogs, publications, promotional materials and multimedia productions.

Please check and initial your choice. Then fill out the information and sign your name. Thank you.

_____ *I/WE* grant permission for the usage of a photo/image of my child and his/her work to be published on the district website, district blogs, publications, promotional materials and multimedia productions:

a _____ With personal information (name only)

b _____ Without personal information

_____ *I/WE DO NOT* grant permission for the usage of a photo/image of my child and his/her work to be published on the district website, district blogs, publications, promotional materials and multimedia productions.

Student's Name (please print): _____

Student's Grade: _____

Name of Parent/Guardian (please print): _____

Signature of Parent/Guardian: _____

Date: _____

PLEASE NOTE:

If you, as the parent or guardian, wish to rescind this agreement, you may do so at any time in writing, by sending a letter to the principal of your child's school and such rescission will take effect upon receipt by the school.



Public Schools of Plainfield New Jersey

Permiso del Padre/Encargado para la Utilización de Imagen en Medios de Comunicación

Este formulario de consentimiento solicita su permiso para la utilización de la foto/imagen de su hijo/a en la página electrónica escolar, bitácoras (blogs) del distrito, publicaciones, materiales promocionales, y presentaciones audiovisuales (multimedia).

Favor de verificar y marcar con sus iniciales su selección. Luego, complete la información de abajo y firme su nombre. Gracias.

_____ YO/NOSOTROS damos permiso para el uso de la foto/imagen y trabajo escolar de mi hijo/a en la página electrónica escolar, bitácoras (blogs) del distrito, publicaciones, materiales promocionales, y presentaciones audiovisuales (multimedia).

a _____ Con información personal (nombre solamente)

b _____ Sin información personal

_____ YO/NOSOTROS NO damos permiso para el uso de la foto/imagen y trabajo escolar de mi hijo/a en la página electrónica escolar, bitácoras (blogs) del distrito, publicaciones, materiales promocionales, y presentaciones audiovisuales (multimedia).

Nombre del Estudiante (en letra de molde): _____

Grado: _____

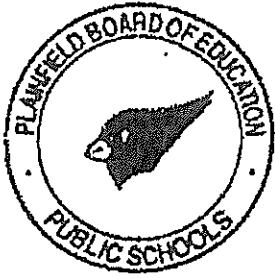
Nombre del Padre/Encargado (en letra de molde): _____

Firma del Padre/Encargado: _____

Fecha: _____

ATENCIÓN:

Si usted, como padre o encargado, desea anular este acuerdo, puede hacerlo cualquier momento por escrito, enviando una carta al principal de la escuela de su hijo/a. La cancelación tomará efecto en cuanto la escuela reciba su carta.



Public Schools Of Plainfield

New Jersey

Plainfield High School Guidance

Department

950 Park Avenue

Plainfield, NJ 07060

(908) 731-4398 Fax: (908) 7314399

Dear Parent/Student:

Plainfield High School is dedicated to providing you with information regarding opportunities available to you after high school. One such opportunity is a career in a branch of the United States Military. The military is a viable option for those who wish to server their country. Think this might be right for you? **Please complete the following and a recruiter will contact you with more information on the branch of your choice.**

Yes, please have a recruiter from the following branch contact me:

Army

Navy

Marines

Air Force

No, I am not interested in being contacted by the military

Student Name (please print): _____

Parent Signature: _____

Student Signature: _____

If this form is not returned, your information will be automatically forwarded to the branch of service that requests it.



Public Schools

Of Plainfield

New Jersey

Plainfield High School Guidance

Department

950 Park Avenue

Plainfield, NJ 07060

(908) 731-4398 Fax: (908) 7314399

Estimado padre / Estudiante:

La escuela secundaria de Plainfield se dedica a proveer información sobre las oportunidades disponibles para usted después de la escuela secundaria. Una de esas oportunidades es una carrera en una rama de las Fuerzas Armadas de los Estados Unidos. El ser militar es una opción viable para aquellos que desean servir al País. ¿Piensa que esto puede ser adecuado para usted? Por favor complete la información en la sucursal que usted seleccione.

Sí, por favor me gustaría que un reclutador de la siguiente sucursal se comuniqué conmigo.

Ejercito

Navy

Infantes de la Marina

Fuerza Armada

No, I am not interested in being contacted by the military

Nombre del Estudiante (favor de usar letra de imprenta/ molde): _____

Firma del Padre/ Encargado: _____

Firma del Estudiante: _____

Si este formulario no es devuelto, su información será automáticamente enviada a la rama de servicio que lo solicite.