



Distrito escolar de Sheridan

Formulario de inscripción

Actualizado: 4/15/2025

Maestro: _____

Aula principal: _____

SOLO PARA USO DE LA ESCUELA

Año escolar /			N.º de identificación del estudiante	Fecha de ingreso / /	Año de graduación
Escuela	Grado	Autobús n.º	Solicitud de expedientes	Certificado de nacimiento: (del jardín de infantes o de otro estado/país) Vacunas:	

Este formulario de inscripción es un documento legal. La información que proporciona debe ser correcta y completa. Esta información está protegida por la Ley de Privacidad y Derechos Familiares en la Educación (*Family Education Rights and Privacy Act, FERPA*).

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido legal:		Segundo nombre legal:		Primer nombre legal:		Nombre de preferencia:	
Grado	Género	Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa)	Ciudad de nacimiento	Estado de nacimiento	País de nacimiento		
Dirección del hogar (física, no la dirección postal):				Ciudad:	Estado:	Código postal:	
Dirección postal, si es diferente:				Ciudad:	Estado:	Código postal:	
Número de teléfono principal del estudiante:							
Para estudiantes nuevos en el Distrito escolar de Sheridan:							
Escuela fuera del Distrito: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Grado: _____							
Fecha de la última asistencia (mes/año): _____							

INFORMACIÓN MILITAR DE LOS PADRES/TUTORES

¿Algún padre/tutor está brindando servicio en las fuerzas armadas de Estados Unidos? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, indique el estado: ☐ Servicio activo ☐ Reservas ☐ Guardia nacional

Nombre del padre o de la madre: _____

Rama del servicio: ☐ Fuerza aérea ☐ Ejército ☐ Guardia costera ☐ Cuerpo de Marines ☐ Armada

RAZA Y ETNIA

Responda ambas secciones

Etnia: ☐ Hispano ☐ No hispano

Raza (marque todas las opciones que correspondan):

- ☐ Blanco ☐ Asiático ☐ Nativo de Hawái/otra isla del Pacífico
☐ Negro/afroamericano ☐ Nativo americano/nativo de Alaska

PROGRAMAS ESPECIALES

¿Tiene el estudiante actualmente un Plan de educación individual (*Individual Education Plan, IEP*)?

☐ Sí ☐ No ☐ No lo sé

¿Tiene el estudiante actualmente un Plan 504?

☐ Sí ☐ No ☐ No lo sé

¿Ha estado el estudiante inscrito en Programas para superdotados?

☐ Sí ☐ No ☐ No lo sé

¿Ha estado el estudiante inscrito en un Programa para estudiantes que aprenden inglés (*English Language Learners, ELL*)?

☐ Sí ☐ No ☐ No lo sé

¿Tiene su hijo una discapacidad física o mental (condición 504) que limita su desempeño en una o más actividades? Por ejemplo, la incapacidad para cuidar de sí mismo, realizar tareas manuales, participar en actividades diarias, aprender o concentrarse en la tarea escolar. ☐ Sí ☐ No

¿Tiene alguna inquietud que deba saber el consejero? _____

Lugar de nacimiento - ¿El alumno nació en EE. UU. o Puerto Rico? ☐ Sí ☐ No

¿Se mudaron los padres o tutores en los últimos 36 meses para trabajar o buscar trabajo en sectores como agricultura, pesca o actividades relacionadas con la elaboración de alimentos?

☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, ¿cuándo? _____

¿El alumno lleva menos de 3 años seguidos asistiendo a una escuela en EE. UU.? ☐ Sí ☐ No

INFORMACIÓN MÉDICA DEL ESTUDIANTE

Debe avisar a la escuela si el estudiante padece una afección/enfermedad que pueda provocar una emergencia potencialmente mortal o cualquier afección que haya provocado una emergencia de tal gravedad en el pasado. Las afecciones que no ponen en riesgo la vida también podrían requerir un plan de salud.

Nombres de los médicos: _____ Teléfono: _____

¿Tiene el estudiante una afección médica? (marque todas las opciones que correspondan)

___ Necesita administrarse epinefrina en la escuela ___ Trastorno convulsivo ___ Reacción grave a picaduras de abejas/insectos ___ Alergia alimentaria grave: _____ ___ Diabetes ___ Asma grave

___ Afección cardíaca

___ Hemofilia ___ Cáncer ___ Diálisis ___ Problemas psicosociales

___ Discapacidad física _____

___ Otro _____

Si marcó alguna de las opciones anteriores, es posible que un enfermero escolar se comuniqué con usted para desarrollar un plan de salud para el estudiante.

¿Necesitará su hijo que le administren medicamentos de venta libre o con receta en la escuela? ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, solicite formularios adicionales en la secretaría de la escuela.

¿Necesitará su hijo adaptaciones alimentarias en la escuela?

☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, solicite formularios adicionales en la secretaría de la escuela.

En caso de respuesta afirmativa en alguna de las preguntas anteriores, el enfermero escolar puede comunicarse con usted.

Compañía de seguro médico _____

Póliza de seguro médico n.º _____

PERMISOS DE LOS PADRES/TUTORES

La legislación federal y las políticas de la junta escolar protegen la privacidad de los expedientes escolares del estudiante y les otorgan a los padres ciertos derechos o permisos con respecto a los expedientes de sus hijos. Estos permisos se definen a continuación:

Contacto permitido: Este adulto puede tener contacto con el niño.

Derechos educacionales: Esta persona tiene derechos legales a acceder a los expedientes educacionales (calificaciones, asistencia, conducta, etc.). Para obtener más información, consulte la política estudiantil.

Tiene custodia: Un adulto que tiene custodia legal del estudiante.

Correos permitidos: Se puede enviar correo físico en papel a esta vivienda, si los Derechos educacionales lo permiten. Por ejemplo, boletines de calificaciones. (Uno por dirección)

Autorización para retirar: El Distrito/la escuela puede dejar ir al niño con este adulto.

Proporcione documentos legales donde se indique la custodia, los derechos de visita, los derechos parentales o cualquier otro documento que pueda afectar la decisión de quién retira al niño.

¿Existe custodia compartida de este estudiante?

Sí ☐

No ☐

¿Quién tiene custodia legal? (marque todas las opciones que correspondan) Usted es responsable de notificar a la escuela en caso de cambios.

☐ Madre ☐ Padre ☐ Madrastra ☐ Padrastro ☐ Tutor Otro _____

Orden de restricción, delegación de autoridad, sentencia de divorcio, documentos de tutela, otro _____

¿Se proporciona documentación? ☐ Sí ☐ No

¿Con quién vive el estudiante? (marque todas las opciones que correspondan)

☐ Madre ☐ Padre ☐ Madrastra ☐ Padrastro ☐ Tutor Otro _____

INFORMACIÓN DE LOS PADRES/TUTORES

Padre/madre/tutor: _____ **Relación:** _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono principal: _____ Teléfono secundario: _____ Correo electrónico: _____

Empleador: _____ Teléfono del trabajo: _____ Correo electrónico del trabajo: _____

Vive con el estudiante: ☐ **Custodia legal:** ☐ **Contacto permitido:** ☐ **Autorización para retirar:** ☐

Recepción de correo: ☐ **Derechos educacionales:** ☐ **Idioma** _____

Padre/madre/tutor: _____ **Relación:** _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono principal: _____ Teléfono secundario: _____ Correo electrónico: _____

Empleador: _____ Teléfono del trabajo: _____ Correo electrónico del trabajo: _____

Vive con el estudiante: ☐ **Custodia legal:** ☐ **Contacto permitido:** ☐ **Autorización para retirar:** ☐

Recepción de correo: ☐ **Derechos educacionales:** ☐ **Idioma** _____

Padre/madre/tutor: _____ **Relación:** _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono principal: _____ Teléfono secundario: _____ Correo electrónico: _____

Empleador: _____ Teléfono del trabajo: _____ Correo electrónico del trabajo: _____

Vive con el estudiante: ☐ **Custodia legal:** ☐ **Contacto permitido:** ☐ **Autorización para retirar:** ☐

Recepción de correo: ☐ **Derechos educacionales:** ☐ **Idioma** _____

Padre/madre/tutor: _____ **Relación:** _____

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono principal: _____ Teléfono secundario: _____ Correo electrónico: _____

Empleador: _____ Teléfono del trabajo: _____ Correo electrónico del trabajo: _____

Vive con el estudiante: ☐ **Custodia legal:** ☐ **Contacto permitido:** ☐ **Autorización para retirar:** ☐

Recepción de correo: ☐ **Derechos educacionales:** ☐ **Idioma** _____

HERMANOS QUE ASISTEN A ESCUELAS DE SHERIDAN

Apellido: _____ Primer nombre: _____ Grado: _____ ☐ Puede retirar al estudiante

Apellido: _____ Primer nombre: _____ Grado: _____ ☐ Puede retirar al estudiante

Apellido: _____ Primer nombre: _____ Grado: _____ ☐ Puede retirar al estudiante

Apellido: _____ Primer nombre: _____ Grado: _____ ☐ Puede retirar al estudiante

INFORMACIÓN DE CONTACTO DE EMERGENCIA

Mencione a las personas con quienes nos podemos comunicar para que retiren y cuiden temporalmente a su hijo en el caso de que no nos podamos comunicar con los padres/tutores. Se necesita nombrar al menos un contacto de emergencia.

Contacto n.º 1

Apellido: _____ Primer nombre: _____ Relación: _____

Teléfono del hogar: _____ Celular: _____ Trabajo: _____

Contacto n.º 2

Apellido: _____ Primer nombre: _____ Relación: _____

Teléfono del hogar: _____ Celular: _____ Trabajo: _____

Contacto n.º 3

Apellido: _____ Primer nombre: _____ Relación: _____

Teléfono del hogar: _____ Celular: _____ Trabajo: _____

TRANSPORTE

LLEGADA

¿Cómo llegará el estudiante a la escuela? (a pie, en auto, lo alcanzarán, viajará en autobús, incluya en número de la ruta del autobús si la sabe) _____

SALIDA

¿Cómo retirarán al estudiante de la escuela? (si es diferente a la llegada) _____

EXPEDIENTE DE INSCRIPCIÓN

Nombre de la persona que inscribe al estudiante (nombre en imprenta):

Relación con el estudiante:

CONDUCTA DEL ESTUDIANTE

Para asistir al Distrito escolar de Sheridan, tanto el padre/la madre/el tutor legal como el estudiante deben leer por completo el manual estudiantil, ya que contiene las normas de conducta y las políticas escolares. El manual estudiantil está disponible en la oficina, o en línea en www.sheridan.k12.or.us/resources/parent-and-student-resources/

El Distrito escolar de Sheridan también crea cuentas de Google y otras cuentas a las que los estudiantes pueden acceder para crear y guardar tareas escolares, realizar evaluaciones y comunicarse en el salón de clases. Todas las cuentas de correo electrónico son administradas por el Distrito escolar de Sheridan. La lista completa de servicios, incluidos sus términos de uso y políticas de privacidad, está disponible en la oficina, o en línea en www.sheridan.k12.or.us/resources/parent-and-student-resources/

Al firmar debajo, confirma que recibió el manual del estudiante o tuvo acceso a él, que recibió los términos de uso y las políticas de privacidad de Google y otros servicios de cuentas, o tuvo acceso a ellos, y que acepta cumplir con las políticas descritas en dichos documentos. Esta firma también sirve como permiso para que el estudiante acceda a los servicios de la cuenta mencionados anteriormente.

Firma del estudiante

Firma del padre/la madre/el tutor:

INFORMACIÓN MÉDICA Y DE CONTACTO DE EMERGENCIA

Hay algunas ocasiones en las que resulta necesario cerrar las escuelas o una escuela individual sin previo aviso. Esto puede suceder debido a la falta de electricidad o de agua, condiciones de nieve y hielo, amenaza de tormentas fuertes, inundaciones u otros desastres naturales. El personal de nuestro distrito escolar desarrolló planes para reducir el número de ocasiones en las que el cierre de la escuela es necesario.

Yo, el abajo firmante, autorizo por el presente a los funcionarios del Distrito escolar de Sheridan a comunicarse directamente con las personas mencionadas en este formulario y autorizo al personal médico o de emergencias a brindar el tratamiento que se considere necesario en una emergencia para la salud de mi hijo.

En caso de no poder comunicarse con los padres/tutores u otras personas mencionadas en el formulario, los funcionarios escolares están autorizados por el presente a tomar las medidas que consideren necesarias para la salud de mi hijo.

No haré responsable económicamente al distrito escolar por la atención de emergencia o el transporte de mi hijo.

Certifico que, a mi leal saber y entender, toda la información proporcionada en este formulario es correcta y completa.

Firma del padre/la madre/el tutor/el estudiante elegible

("Estudiante elegible" se refiere a todo estudiante mayor de 18 años o emancipado).

Fecha

Declaración de no discriminación:

Según la política del Distrito escolar de Sheridan y su Consejo de Educación, no habrá discriminación o acoso con base en la raza, el color, el sexo, el estado civil, la religión, la nacionalidad, la edad o la discapacidad de una persona, en ningún programa, actividad o empleo educacional.

Las personas que tengan preguntas sobre la igualdad de oportunidades y la no discriminación deben comunicarse con la oficina del Distrito escolar de Sheridan, 435 S. Bridge St., Sheridan, Oregon 97378. (971) 261 6959



Distrito Escolar 48J de Sheridan

435 South Bridge Street Sheridan, OR 97378 www.sheridan.k12.or.us

Teléfono: 971-261-6959 Fax FCS: 503-843-3738 Fax SHS: 503-843-3466

Solicitud de registros de alumnos

	Nombre del alumno	Fecha de nacimiento	Nivel de grado (actual)
1.	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____

Para: _____
(nombre de la escuela anterior)

(dirección)

(ciudad, estado, código postal)

DERECHOS DE LOS PADRES

Entiendo que los registros de mi hijo serán enviados al Distrito Escolar de Sheridan N.º 48J dentro de los próximos (10) días. Entiendo que también tengo el derecho de revisar los registros de educación de mi hijo en cualquier momento después de que hayan sido transferidos al Distrito Escolar de Sheridan N.º 48J (Estatutos Revisados de Oregon [Oregon Revised Statutes, ORS] 326.565) y que puedo solicitar una enmienda de los contenidos especificados de conformidad con la Regla Administrativa de Oregon (Oregon Administrative Rules, OAR) 581-021-0300 si creo que los contenidos son inexactos o engañosos o violan la privacidad u otros derechos del alumno.

Envíelo por fax antes de enviarlo por correo:

✓ 504

Envíe por correo todos los registros educativos, incluidos:

✓ Archivo acumulativo - boletines de calificaciones, pruebas, 504, aprendizaje de idioma inglés (*English Language Learner*, ELL), educación de talentosos y dotados (*Talented and Gifted Education*, TAG) y comportamiento

✓ Carpeta sanitaria que incluya registros de vacunación, examen físico deportivo, etc.

Envíe la siguiente información a Programas Especiales por fax al 503-843-1515

antes de enviarla por correo:

✓ Documentos de elegibilidad para el Plan de educación personalizado (*Individualized Education Plan*, IEP)

Envíe por correo todos los registros de educación especial a Programas Especiales, incluidos:

✓ Registros de educación especial ORIGINALES (incluida la elegibilidad)

✓ Documentos de elegibilidad para el IEP

**Envíe por correo todos los
registros de programas
especiales a:**

**Special Programs - Records
332 SW Cornwall Street
Sheridan, OR 97378
Teléfono: 971-261-6969
Fax: 503-843-1515**

Firma del padre/la madre/tutor

Relación (para obtener permiso para transferir registros)

Fecha

SOLO PARA USO DE OFICINA DE EE. UU.
Envíelo por correo a (marque una opción):

☐ **Faulconer Chapman School**
332 SW Cornwall St., Sheridan OR 97378
Teléfono: 971-261-6960 Fax: 503-843-3738

☐ **Sheridan High School**
433 S. Bridge St., Sheridan OR 97378
Teléfono: 971-261-6970 Fax: 503-843-3466

Firma del registrador/Servicios al Alumno

Escuela que solicita los registros

Fecha



Información importante relacionada con los derechos de privacidad del estudiante

Durante el año escolar, su hijo puede aparecer en los titulares como el héroe de un partido importante o puede recibir una distinción académica. A menudo, las historias sobre lo que sucede en la escuela incluyen a los estudiantes. También es posible que queramos usar el nombre de su hijo o que capturemos una hermosa fotografía o grabación en video que nos gustaría usar en una publicación o una presentación del distrito escolar.

La Ley de Privacidad y Derechos Familiares en la Educación (*Family Education Rights and Privacy Act*, FERPA) permite a los distritos escolares divulgar “Información del directorio” a ciertas personas o instituciones, como a los medios de noticias, a menos que los padres o tutores del niño soliciten que dicha información no se divulgue. La “Información del directorio” incluye lo siguiente:

- Nombre, dirección y número de teléfono del estudiante
- Fechas de asistencia
- Fecha y lugar de nacimiento
- Títulos y reconocimientos recibidos
- Área principal de estudio
- La agencia o institución educativa a la que el estudiante asistió más recientemente
- Participación en actividades y deportes reconocidos oficialmente
- Publicación de nombres de los estudiantes en los boletines escolares o en otras publicaciones
- Peso y altura de miembros de equipos atléticos

El Distrito escolar de Sheridan no divulgará información de los estudiantes con fines comerciales o similares. El objetivo de la divulgación siempre se relacionará con la realización de actividades de la escuela.

Si usted NO quiere que divulguemos “Información del directorio” o que publiquemos la fotografía o grabación en video de su hijo, complete y devuelva el siguiente formulario lo antes posible. DE LO CONTRARIO, NO ES NECESARIO TOMAR NINGUNA MEDIDA. Si tiene alguna pregunta, llame al 971-261-6959.

Válido hasta que el padre/la madre/el tutor lo modifique (comuníquese con la oficina de la escuela). Si se deja sin marcar, se asume que la respuesta es afirmativa.

(En caso de respuesta negativa, entregue una declaración escrita a la escuela)

La fotografía del estudiante puede aparecer en las noticias de la escuela o del salón de clases, en el anuario o en el sitio web:

Sí ☐ No ☐

El nombre del estudiante puede aparecer en las noticias o el sitio web de la escuela:

Sí ☐ No ☐

La dirección del estudiante puede comunicarse a las partes autorizadas debajo:

Sí ☐ No ☐

El número de teléfono y la información de contacto del estudiante pueden comunicarse a las partes autorizadas debajo:

Sí ☐ No ☐

(El Distrito está obligado legalmente a divulgar el nombre, la dirección y el número de teléfono de los estudiantes de la escuela secundaria a los reclutadores militares, a menos que el estudiante, su padre/madre o tutor notifiquen al Distrito que no desean divulgar dicha información).

La información autorizada del estudiante se puede divulgar a reclutadores militares:

Sí ☐ No ☐

La información autorizada del estudiante se puede divulgar a reclutadores de entrenamiento/universidades:

Sí ☐ No ☐

La información autorizada del estudiante se puede divulgar a empresas de transporte/autobús:

Sí ☐ No ☐

La información autorizada del estudiante se puede divulgar a organizaciones:

Sí ☐ No ☐

La información autorizada del estudiante se puede divulgar a personas:

Sí ☐ No ☐

Nombre del niño: _____ Escuela/Grado: _____

Nombre en imprenta del padre/la madre/el tutor: _____ Número de teléfono: _____

Firma: _____ Fecha: _____

Estado de Oregon - Encuesta De Idiomas En Casa

Este documento se da cuando un estudiante entra al distrito escolar por primera vez.

El estado de Oregon respeta todos los idiomas y culturas de nuestros habitantes, y respeta todos los idiomas/ en nuestras escuelas. Fomentamos la revitalización de las lenguas indígenas y el multilingüismo.

Este documento es para entender si su estudiante califica para recibir apoyos adicionales para aprender el idioma inglés.

Nombre de su estudiante: _____ **Grado:** _____ **Fecha:** _____

Nombre de padre, madre, o guardián: _____

Firma de padre, madre, o guardián: _____

Información	Preguntas
La información en esta sección ayudará a la escuela a determinar si su estudiante necesita instrucción adicional en el idioma inglés.	1. ¿Qué idioma(s) se usa principalmente en su casa? _____ 2. ¿Cuál fue el primer idioma(s) que aprendió su estudiante? _____ 3. ¿Qué idioma(s) usa con más frecuencia su estudiante en casa? _____
Su respuesta a esta pregunta informará a la escuela si usted necesita un intérprete o documentos traducidos. Esto no tiene costo. <i>Esta sección es informativa y no se utiliza para identificar si su estudiante necesita apoyo para aprender el idioma inglés.</i>	¿En qué idioma(s) prefiere que la escuela se comunique con usted? _____

Distrito Escolar 48J de Sheridan
Acuerdo de uso responsable de la tecnología

Alumnos y padres/tutores: Por favor, lean este documento juntos, firmenlo y devuélvanlo a la oficina principal.

Declaración de propósito

El personal y los alumnos del Distrito Escolar de Sheridan utilizan tecnología y herramientas basadas en Internet (por ejemplo, aplicaciones de Google para la educación, el plan de estudios en línea, multimedia en línea, etc.) en sus aulas de forma regular para cumplir con los estándares del distrito y preparar a los alumnos para vivir y trabajar en la era digital. Estas tecnologías mejoran las habilidades de comunicación y colaboración de los alumnos, proporcionan una audiencia real y extienden el aprendizaje más allá de las paredes del aula, a la vez que fomentan las capacidades de ciudadanía digital. El acceso de los alumnos a la tecnología requerirá un uso responsable, correcto, eficiente y legal. Nuestro objetivo, al facilitar el acceso a estos recursos, es mejorar la educación de nuestros alumnos y enseñarles a utilizarlos de forma responsable y adecuada. Es importante que los alumnos y los padres reconozcan que la información publicada en Internet es pública y permanente y debe ser apropiada.

Términos del acuerdo

1. Acepto seguir las instrucciones del profesor/centro/distrito al utilizar la tecnología y lo haré de forma cuidadosa, productiva, apropiada y, principalmente, para propósitos relacionados con la escuela.
2. Acepto ser educado y considerado, y utilizar un lenguaje apropiado. Acepto no utilizar nunca la tecnología para intimidar, abusar, dañar o asustar a los demás.
3. Acepto no buscar ni ver material obsceno u ofensivo, acceder a sitios web inapropiados o participar en piratería informática o vandalismo.
4. Acepto informar a un adulto si leo, veo o accedo a algo inapropiado, o si soy testigo de un uso inadecuado de la tecnología. Acepto no interferir con ningún filtro o medida de seguridad.
5. Acepto hacer un uso responsable de la tecnología y a conservar los recursos de la escuela y del distrito, como el espacio del servidor, el ancho de banda y la capacidad de impresión.
6. Acepto no compartir contraseñas, excepto con mi profesor o padre/madre/tutor. (Ley de Derechos Educativos y Privacidad Familiar, *Family Educational Rights and Privacy Act*, FERPA). Acepto utilizar contraseñas complejas.
7. Acepto utilizar únicamente mis propios archivos y carpetas. No accederé a los archivos y carpetas de otra persona sin su permiso.
8. Acepto no revelar ni publicar información personal que me pertenezca o pertenezca a otra persona (es decir, contraseñas, dirección, número de teléfono, fotos).
9. Acepto cumplir las leyes de derechos de autor y los acuerdos de licencia y condiciones de uso.

Infracciones del acuerdo de uso responsable de la tecnología

- Suspensión de privilegios de uso de computadoras
- Notificación a los padres/tutores
- Detención, suspensión, expulsión de la escuela y de actividades relacionadas con la escuela
- Acciones legales y/o procesales

Entiendo que se supervisará todo el uso que haga de la tecnología del distrito (computadora, red, internet, recursos, etc.). Entiendo que, si infrinjo este acuerdo, las políticas y los procedimientos del distrito o el manual del alumno, es posible que no pueda utilizar la tecnología o que sufra otras consecuencias pertinentes. Entiendo que las comunicaciones que establezca mientras utilice la tecnología del distrito (es decir, las aplicaciones de Google) no son privadas ni confidenciales.

Alumnos y padre/madre/tutor: Al firmar con mi nombre a continuación acepto estos términos y he leído y comentado este Acuerdo de uso responsable de la tecnología.

Firma del alumno _____ Fecha _____

Firma del padre/la madre/tutor _____ Fecha _____

MID-COLUMBIA BUS CO., Inc.
DISTRITO ESCOLAR DE SHERIDAN
FORMULARIO DE REGISTRO PARA EL TRANSPORTE DE ESTUDIANTES
2023-2024

☐ **FCS** ☐ **SHS**

FECHA ____/____/____

NOMBRE DEL ESTUDIANTE EN IMPRENTA

GRADO

N.º DE RUTA DE AUTOBÚS DE LA MAÑANA

N.º DE RUTA DE AUTOBÚS DE LA TARDE

PARADA DE LA MAÑANA
(indicada en el cronograma de autobuses)

PARADA DE LA TARDE
(indicada en el cronograma de autobuses)

NOMBRE DEL PADRE/MADRE/TUTOR (en imprenta)

NOMBRE DEL PADRE/MADRE/TUTOR
(en imprenta)

TELÉFONO DEL HOGAR/CELULAR TELÉFONO DEL TRABAJO
TELÉFONO DEL HOGAR/CELULAR TELÉFONO DEL TRABAJO

Corte y entregue SOLO la parte superior

Estimados padres:

Se brinda transporte a los estudiantes designados como “estudiantes transportados” por el Plan de autobuses del distrito escolar y que obedecen las normas y regulaciones establecidas por el estado de Oregon, el distrito escolar y Mid-Columbia Bus, Co. El incumplimiento de las normas y regulaciones que se enumeran a continuación podría ocasionar la pérdida del privilegio de viajar en autobús.

Departamento de Educación del Estado de Oregon

Normas para los alumnos que viajan en autobuses escolares

- 1. LOS ALUMNOS TRANSPORTADOS ESTÁN BAJO LA AUTORIDAD DEL CONDUCTOR DEL AUTOBÚS.**
- 2. SE PROHÍBEN LAS PELEAS, LAS LUCHAS Y LAS ACTIVIDADES RUIDOSAS EN EL AUTOBÚS.**
- 3. LOS ALUMNOS UTILIZARÁN LA PUERTA DE EMERGENCIA SOLO EN CASO DE EMERGENCIA.**
- 4. LOS ALUMNOS LLEGARÁN AL AUTOBÚS A TIEMPO A LA MAÑANA Y A LA TARDE.**
- 5. LOS ALUMNOS NO LLEVARÁN ANIMALES, ARMAS DE FUEGO O DE OTRO TIPO NI OTROS MATERIALES POTENCIALMENTE PELIGROSOS EN EL AUTOBÚS.**
- 6. LOS ALUMNOS PERMANECERÁN SENTADOS MIENTRAS EL AUTOBÚS ESTÉ EN MOVIMIENTO.**
- 7. EL CONDUCTOR DEL AUTOBÚS PODRÁ ASIGNARLES ASIENTOS A LOS ALUMNOS.**
- 8. CUANDO SEA NECESARIO CRUZAR LA CALLE, LOS ALUMNOS CRUZARÁN EN FRENTE DEL AUTOBÚS O SEGÚN LO QUE INDIQUE EL CONDUCTOR.**
- 9. LOS ALUMNOS NO SACARÁN LAS MANOS, LOS BRAZOS NI LA CABEZA POR LA VENTANA DEL AUTOBÚS.**
- 10. LOS ALUMNOS DEBEN ENTREGAR AL CONDUCTOR UN FORMULARIO DE CAMBIO DE TRANSPORTE SI DESEAN BAJAR DEL AUTOBÚS EN UNA PARADA DISTINTA A SU PARADA REGISTRADA.**
- 11. LOS ALUMNOS PODRÁN CONVERSAR EN UN TONO NORMAL. SE PROHÍBE HABLAR FUERTE O DECIR GROSERÍAS.**
- 12. LOS ALUMNOS NO ABRIRÁN NI CERRARÁN LAS VENTANAS SIN EL PERMISO DEL CONDUCTOR.**
- 13. LOS ALUMNOS MANTENDRÁN EL AUTOBÚS LIMPIO Y EVITARÁN DAÑARLO.**
- 14. LOS ALUMNOS SERÁN CORTESES CON EL CONDUCTOR, CON SUS COMPAÑEROS Y CON LOS TRANSEÚNTES.**
- 15. LOS ALUMNOS QUE SE NIEGUEN A OBEDECER OPORTUNAMENTE LAS INDICACIONES DEL CONDUCTOR O A CUMPLIR LAS NORMAS PODRÁN PERDER SU PRIVILEGIO DE VIAJAR EN AUTOBÚS.**

Para la seguridad y protección de los estudiantes, se les permitirá bajarse del autobús solo en su parada asignada o en la escuela a la que asisten normalmente. (Esta norma puede omitirse por medio de una solicitud por escrito firmada por los padres y aprobada por el director o la persona designada).

Mientras los estudiantes viajan en nuestros autobuses escolares, es posible que necesite comunicarse con ellos.

Nuestro número de teléfono principal es 503-843-4005