



## Escuelas públicas de Ipswich

1 Lord Square, Ipswich MA 01938 Teléfono: 978-356-2935 Fax: 978-356-0445

### ESCUELA SECUNDARIA MEDIA

#### Lista de verificación de inscripción de estudiantes

Escuela intermedia  Escuela secundaria

#### Documentación de Validación de Residencia

(Debe proporcionar UNO de cada lista)

#### 1. Evidencia de residencia (marque uno)

Pago de hipoteca o impuesto sobre la propiedad  Recibo de pago de arrendamiento o alquiler  
 Declaración jurada del propietario y recibo de pago de alquiler  Sección 8 Acuerdo de vivienda

#### 2. Evidencia de ocupación (marque uno)

Factura de gas o petróleo  Recibo de la luz  
 Factura de cable  Proyecto de ley de impuestos especiales  
 Factura de teléfono residencial o celular

#### 3. Evidencia de identificación (marque uno)

Licencia de conducir válida  Tarjeta de identificación con foto de MA válida  
 Pasaporte

#### Formularios de inscripción (marque una vez completados)

<input type="checkbox"/> Certificado de nacimiento	<input type="checkbox"/> Formulario de estatus militar
<input type="checkbox"/> Cartilla de vacunación	<input type="checkbox"/> Directrices de publicación web
<input type="checkbox"/> Examen físico más reciente (dentro de 1 año)	<input type="checkbox"/> Acuerdo de uso aceptable de la tecnología
<input type="checkbox"/> Autorización para la divulgación de registros	<input type="checkbox"/> Divulgación de información del estudiante al reclutador militar: <b>HS SOLAMENTE</b>
<input type="checkbox"/> Formulario de inscripción de estudiantes	<input type="checkbox"/> Transferencia de elegibilidad de estudiante atlético: <b>HS SOLAMENTE</b>
<input type="checkbox"/> Formulario de actualización de información de contacto	<input type="checkbox"/> Historia de salud
<input type="checkbox"/> Encuesta sobre el idioma del hogar	<input type="checkbox"/> Actualización de Salud/Autorización para Tratamiento Médico
<input type="checkbox"/> Formulario de etnicidad	<input type="checkbox"/> Boletín de calificaciones actual: <b>SOLAMENTE HS</b>



## Escuelas públicas de Ipswich

1 Lord Square, Ipswich MA 01938 Teléfono: 978-356-2935 Fax: 978-356-0445

### Requisito de Validación de Residencia

Tenga en cuenta que, de acuerdo con el Capítulo 75, Sección 5, de las Leyes Generales de Massachusetts, el Distrito Público de Ipswich no está obligado a inscribir a un estudiante que no reside en nuestra comunidad. La única excepción son aquellos estudiantes matriculados legalmente a través del programa de elección de escuela del Estado.

Según el Capítulo 76 de las Leyes Generales de Massachusetts, Sección 5, solo los estudiantes que realmente residen en Ipswich pueden inscribirse en el Distrito Escolar de Ipswich. Para verificar la residencia dentro de la Ciudad, un estudiante que se inscriba en el Distrito Escolar de Ipswich debe proporcionar documentación de residencia real. Además de proporcionar dicha documentación en el momento de la inscripción inicial, la administración de la escuela puede solicitar verificación en cualquier momento posterior si hay dudas sobre la residencia real. El Distrito Escolar se reserva el derecho de solicitar información adicional para establecer la residencia.

Todos los solicitantes de inscripción deben presentar al menos un documento de cada una de las Columnas A, B y C y cualquier otro documento que se pueda solicitar, incluidos, entre otros, los de las Columnas A, B o C (indicados a continuación). Un padre, tutor o estudiante que no pueda presentar los documentos requeridos debe comunicarse con el Superintendente de Escuelas.

Columna A	Columna B	Columna C
<p data-bbox="285 1136 548 1161"><u>Evidencia de residencia</u></p> <p data-bbox="241 1234 558 1293">Registro de pago de hipoteca reciente y/o factura de impuesto a la propiedad</p> <p data-bbox="250 1377 570 1436">Copia del contrato de arrendamiento y registro del pago de alquiler reciente</p> <p data-bbox="245 1482 568 1541">Declaración jurada del propietario y pago de alquiler reciente</p> <p data-bbox="241 1591 483 1614">Sección 8 Acuerdo de vivienda</p>	<p data-bbox="670 1136 943 1161"><u>Evidencia de ocupación</u></p> <p data-bbox="631 1234 976 1325">Factura reciente fechada dentro de los últimos 60 días que muestre la dirección de Ipswich</p> <p data-bbox="761 1377 846 1398">Factura del gas</p> <p data-bbox="769 1415 837 1436">Factura petrolera</p> <p data-bbox="743 1451 863 1472">Recibo de la luz</p> <p data-bbox="711 1486 896 1507">Factura de teléfono residencial</p> <p data-bbox="753 1524 854 1545">Factura de cable</p> <p data-bbox="727 1562 880 1583">Proyecto de ley de impuestos especiales</p>	<p data-bbox="1049 1136 1349 1161"><u>Evidencia de identificación</u></p> <p data-bbox="1143 1178 1260 1199">(Identificación fotográfica)</p> <p data-bbox="1073 1234 1287 1255">Licencia de conducir válida</p> <p data-bbox="1062 1272 1338 1293">Tarjeta de identificación con foto de MA válida</p> <p data-bbox="1149 1310 1230 1331">Pasaporte</p>



# Escuelas públicas de Ipswich

1 Lord Square, Ipswich MA 01938 Teléfono: 978-356-2935 Fax: 978-356-0445

## Autorización para la divulgación de expedientes estudiantiles

### Grados 1-12

Escuela Conmemorativa Paul F. Doyon  
216 Calle Linebrook  
Ipswich, MA 01938 (fax) 978-356-8574

Escuela Winthrop  
Calle Centro 65  
Ipswich, MA 01938 (fax) 978-356-8739

Escuela secundaria de Ipswich  
Calle principal 130  
Ipswich, MA 01938 (fax) 978-412-8169

Escuela secundaria de Ipswich  
Calle principal 134  
Ipswich, MA 01938 (fax) 978-356-3720

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

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Nueva dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección anterior: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

De la escuela anterior: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Habla a: \_\_\_\_\_

A la nueva escuela: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

### Registros:

Los registros de los estudiantes se solicitan en el momento de la transferencia, la evaluación externa, la admisión a la educación superior o el empleo. I Solicito por la presente que los registros indicados a continuación sean enviados a/desde las Escuelas Públicas de Ipswich (como se indicó anteriormente):

Todo el contenido del registro acumulativo, incluidos los que se enumeran a continuación

Registro de calificaciones  Puntuaciones de las pruebas (estandarizadas)  Registros de asistencia

Registros de disciplina  Registros de salud  Actividades escolares

Registros de educación especial, Planes Educativos, Evaluaciones  Otro \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

Firma autorizada: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre en letra de imprenta: \_\_\_\_\_

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

Relación con el estudiante:  Padre  Guardián legal  Estudiante



# Escuelas públicas de Ipswich

1 Lord Square, Ipswich MA 01938 Teléfono: 978-356-2935 Fax: 978-356-0445

## Formulario de inscripción de estudiantes

### 1. Información del estudiante:

Primer nombre segundo nombre apellido: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Grado de ingreso: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Teléfono principal: \_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico: \_\_\_\_\_

Idioma que se habla en el hogar: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_

El estudiante vive con: Ambos padres: \_\_\_\_\_ Mamá: \_\_\_\_\_ Padre: \_\_\_\_\_ Guardián: \_\_\_\_\_

Otros niños en el hogar: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_

Especifique si el estudiante tiene un hermano en DOYON o WINTHROP ( SOLO inscripción primaria) \_\_\_\_\_

¿Tiene el estudiante un Plan de Educación Individual (IEP)? \_\_\_\_\_

### 2. Contacto de emergencia:

Contacto de emergencia: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Teléfono primario: \_\_\_\_\_ Segundo Teléfono: \_\_\_\_\_

Habla a: \_\_\_\_\_

### 3. Información de los padres o tutores:

Tutor 1: \_\_\_\_\_ Tutor 2: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Teléfono principal: \_\_\_\_\_ Teléfono principal: \_\_\_\_\_

Segundo Teléfono: \_\_\_\_\_ Segundo Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_

Trabajo Habla a \_\_\_\_\_ Trabajo Habla a \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

### Sólo para uso de oficina:

ID # \_\_\_\_\_ Salón de clases: \_\_\_\_\_ Locker # \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_



## Escuelas públicas de Ipswich

1 Lord Square, Ipswich MA 01938 Teléfono: 978-356-2935 Fax: 978-356-0445

### Actualización de información de contacto

El sistema Blackboard Connect permite enviar dos tipos de mensajes, un mensaje de divulgación o un mensaje de emergencia. Se enviará un mensaje de divulgación solo al contacto telefónico principal y a las direcciones de correo electrónico principales. Se enviará un mensaje de emergencia a todos los números de contacto y direcciones de correo electrónico.

Indique a continuación su información de contacto en el orden en que desea ser contactado. Indique todos los números de teléfono como número de casa, celular o trabajo.

#### Números de teléfono

**Se utiliza para el sistema de extensión/emergencia Blackboard Connect**

##### Contacto primario:

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Marque uno con un círculo: Celular Casa Trabajo

##### Segundo contacto:

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Marque uno con un círculo: Celular Casa Trabajo

##### Tercer contacto:

Nombre: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Marque uno con un círculo: Celular Casa Trabajo

Dirección de correo electrónico

**(Usado para el sistema de extensión/emergencia Blackboard Connect)**

##### Contacto primario:

Nombre Correo Electronico: \_\_\_\_\_

##### Segundo contacto:

Nombre Correo Electronico: \_\_\_\_\_



## Escuelas públicas de Ipswich

1 Lord Square, Ipswich MA 01938 Teléfono: 978-356-2935

Fax: 978-356-0445

### Encuesta sobre el idioma del hogar

Las regulaciones del Departamento de Educación Primaria y Secundaria de Massachusetts exigen que *todas las* escuelas determinen el idioma que se habla en la escuela de cada estudiante. casa para identificar sus necesidades lingüísticas específicas. Esta información es esencial para que las escuelas brinden instrucción significativa a todos los estudiantes. si un En el hogar se habla otro idioma que no sea inglés, se requiere que el Distrito realice una evaluación adicional de su hijo. Por favor, ayúdenos a cumplir con este importante requisito respondiendo las siguientes preguntas. Gracias por su asistencia.

Información del estudiante	
Primer nombre	Segundo nombre
Apellido	
Género <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	
Pais de nacimiento	Fecha de nacimiento (mm/dd/aaaa)
Fecha de inscripción por primera vez en CUALQUIER escuela de EE. UU. (mm/dd/aaaa)	
Información de la Escuela	
Fecha de inicio en la nueva escuela (mm/dd/aaaa)	Nombre de la escuela anterior y ciudad
Grado actual	
Preguntas para padres/tutores	
¿Cuál es el idioma principal que se usa en el hogar, independientemente del lengua hablada por el estudiante?	¿Qué idioma(s) se habla(n) con su hijo(a)? (incluya familiares -abuelos, tíos, tías, etc. - y cuidadores) _____ rara vez / a veces / a menudo / siempre
¿Qué idioma entendió y habló su hijo por primera vez?	¿Qué idioma usa más con su hijo? _____
¿Cuántos años ha estado el estudiante en las escuelas de EE. UU.? (No incluido Pre kinder)	¿Qué idiomas usa su hijo? (un círculo) _____ rara vez / a veces / a menudo / siempre
¿Necesitará información escrita de la escuela en su idioma nativo? ¿idioma? Y <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	¿Necesitará un intérprete/traductor en las reuniones de padres y maestros? Y <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
En caso afirmativo, ¿qué idioma? _____	En caso afirmativo, ¿qué idioma? _____
Firma del Padre / Tutor: X	Fecha: _____ / _____ /20____ (mm/dd/aaaa)



## Escuelas públicas de Ipswich

1 Lord Square, Ipswich MA 01938 Teléfono: 978-356-2935 Fax: 978-356-0445

### Formulario de origen étnico del estudiante

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Grado escolar: \_\_\_\_\_

#### Responda AMBAS preguntas 1 y 2:

##### 1. ¿Este estudiante es hispano o latino? (por favor elija solo uno)

- No, no hispano ni latino
- Sí, hispano o latino (una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, sudamericano o centroamericano, u otra cultura u origen español, independientemente de la raza)

##### 2. ¿Cuál es la raza del estudiante? (elija uno o más)

- Indio americano o nativo de Alaska (una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales de América del Norte y del Sur, incluida América Central, y que mantiene afiliación tribal o apego comunitario)
- Asia (una persona que tiene orígenes en cualquiera de las personas originales del Lejano Oriente, el Sudeste Asiático o el subcontinente indio, incluidos, por ejemplo, Camboya, China, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Filipinas, Tailandia y Vietnam)
- Negro o afroamericano (una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales de África)
- Nativo de Hawái u otra isla del Pacífico (una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico)
- Blanco (una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Europa, Medio Oriente o África del Norte)

Firma del Padre / Tutor: \_\_\_\_\_

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



## Escuelas públicas de Ipswich

1 Lord Square, Ipswich MA 01938 Teléfono: 978-356-2935 Fax: 978-356-0445

### Encuesta de estado militar

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

1. ¿Tienen sus hijos un familiar que esté o haya estado en el ejército que los haga elegibles para recibir asistencia?  
bajo el pacto? sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

2. Encierre en un círculo sí si se aplica alguno de los siguientes:

SÍ NO Miembros en servicio activo de los servicios uniformados, la Guardia Nacional y la Reserva con órdenes de servicio activo

SÍ NO Miembros o veteranos que recibieron el alta médica o se jubilaron en el último año

SÍ NO Miembros que fallecieron no cubiertos anteriormente

SÍ NO Personal del Departamento de Defensa, civiles de agencias federales y empleados contratados no definidos como  
activo  
deber.

Firma del padre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



## Escuelas públicas de Ipswich

1 Lord Square, Ipswich MA 01938 Teléfono: 978-356-2935 Fax: 978-356-0445

### DIRECTRICES DE PUBLICACIÓN WEB

El sitio web de las Escuelas Públicas de Ipswich está diseñado para proporcionar un entorno electrónico para mejorar la comunicación entre maestros, estudiantes, personal, administración y la comunidad. El intercambio de ideas entre los estudiantes y la comunidad global mejorará el proceso de aprendizaje. El material estudiantil publicado en la World Wide Web debe reflejar los altos estándares educativos de las Escuelas Públicas de Ipswich.

Para garantizar la seguridad de nuestros estudiantes y la precisión y seguridad de la información del distrito, se deben seguir las pautas y los procedimientos que se enumeran a continuación:

- No se puede publicar información personal del estudiante, como el apellido, la dirección y el número de teléfono, en el sitio web.
- Las solicitudes para publicar material en el sitio web de las Escuelas Públicas de Ipswich deben tener la aprobación previa del director o superintendente. Después de la aprobación, el material debe enviarse en formato HTML en un disco al Coordinador de Tecnología del Distrito o al Web Master de la escuela designado. • Todo el material con derechos de autor utilizado debe tener el permiso expreso por escrito de la persona u organización propietaria.  
los derechos de autor
- Los logotipos o las marcas comerciales que se utilicen deben contar con el permiso por escrito de la persona u organización propietaria del marca comercial.
- Todas las páginas de inicio oficiales deben tener al menos un enlace a la página de inicio del Distrito. • Es posible que no se publique la información del directorio de estudiantes. • Los estudiantes no tendrán acceso al servidor del Distrito para cargar o editar información. • El creador de la página de inicio es responsable de garantizar que la información contenida en ella cumpla con los más altos estándares editoriales (ortografía, puntuación, gramática, estilo, etc.). La información debe ser objetivamente precisa y actual. Si se observan errores, se debe contactar al Coordinador de Tecnología del Distrito o al Web Master de la escuela designado para hacer las correcciones necesarias.
- Las imágenes fotográficas, los nombres y el trabajo de los estudiantes a veces se muestran en las páginas web como una forma de comunicar y compartir los logros de los estudiantes con la comunidad y otras escuelas. Ejemplos de tales exhibiciones incluyen equipos deportivos y capitanes, elencos, obras de arte/ganadores de espectáculos, concursos de escritura, etc. Entiendo que otras personas que acceden a la World Wide Web que no son parte de la comunidad educativa pueden ver estas imágenes. Doy mi permiso a las Escuelas Públicas de Ipswich para que muestren en las páginas web de la escuela fotografías de mi hijo, su trabajo y su nombre (solo el primer nombre), en relación con las actividades, proyectos y programas de la escuela.
- La firma de los padres es válida durante todo el tiempo de asistencia del estudiante a un edificio de la Escuela Ipswich.

**Firma del Padre / Tutor:** \_\_\_\_\_

**Firma del estudiante:** \_\_\_\_\_

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



## Escuelas públicas de Ipswich

1 Lord Square, Ipswich MA 01938 Teléfono: 978-356-2935 Fax: 978-356-0445

### ACUERDO DE USO ACEPTABLE DE LA TECNOLOGÍA

Las computadoras y el Internet están disponibles para los estudiantes y el personal para mejorar el plan de estudios y promover la excelencia educativa. El uso de todas las computadoras propiedad de las Escuelas Públicas de Ipswich e Internet es un privilegio, no un derecho, y se proporcionará acceso a aquellos que acepten actuar de manera considerada y responsable. La información enviada o recibida por correo electrónico, Internet u otros medios a través de las computadoras disponibles para los estudiantes y el personal es propiedad de las Escuelas Públicas de Ipswich y las Escuelas Públicas de Ipswich pueden acceder en cualquier momento para su revisión. En el caso de que una revisión revele que esta política ha sido violada de alguna manera, o que se está abusando del privilegio de usar la computadora e Internet de alguna manera, se tomarán las medidas apropiadas contra la persona o personas involucradas.

Las violaciones serán referidas a un administrador de la escuela para acción disciplinaria o legal. Los administradores del edificio, o en ciertas circunstancias el Superintendente de Escuelas, determinará la consecuencia por el uso inapropiado que incluye, pero no se limita a, la pérdida del uso de la computadora/Internet. Algunas consecuencias pueden basarse en las políticas establecidas en el Manual del estudiante. Las leyes federales y estatales pueden cubrir otras violaciones.

#### Los estudiantes, administradores, personal y profesores deben:

1. **Respetar el uso de la tecnología y las computadoras con fines educativos:**

- No acceder, transmitir, copiar, crear, enviar, exhibir o recibir intencionalmente material que viole los el código de conducta de la escuela (como mensajes, imágenes u otros medios que sean ofensivos, pornográficos, amenazantes, groseros, discriminatorios, difamatorios, abusivos, obscenos, profanos, de orientación sexual, racialmente ofensivos o con la intención de acosar).
- No utilizar el correo electrónico para transmitir spam, cartas en cadena, envíos masivos no solicitados o por cualquier otro motivo que viola el código de conducta de la escuela.
- No comprar, vender, publicitar o realizar negocios de otra manera, a menos que sea aprobado como un proyecto escolar.
- No usar computadoras/Internet para jugar juegos no educativos u otras actividades no académicas como descarga de MP3 y otros materiales no relacionados con la escuela.
- No usar computadoras/Internet para cabildeo político. • No participar en ningún tipo de teleconferencia o chat por motivos que no sean educativos.

2. **Respetar y proteger la privacidad de los demás:**

- Use solo sus cuentas asignadas. • No ver, usar o copiar contraseñas, datos o redes a las que no está autorizado. • No distribuir información privada sobre otros o sobre uno mismo.

3. **Respetar y proteger la integridad, disponibilidad y seguridad de todos los recursos electrónicos:**

- Observe todas las prácticas de seguridad de la red. • Reportar riesgos de seguridad o violaciones a un maestro o administrador de red. • No acceder, destruir o dañar datos, redes u otros recursos que no le pertenezcan, sin autorización expresa del propietario o del personal docente.

- Conservar, proteger y no compartir estos recursos con otros estudiantes y usuarios de Internet. • No cambiar de ninguna manera la configuración de una computadora o red sin el permiso de instrucción personal.
- No desperdiciar recursos intencionalmente, como papel, cartuchos de tinta, cintas, espacio de almacenamiento, etc. • No descargar archivos, programas ni unirse a servidores de listas o grupos de noticias sin el permiso expreso del instructor personal.

4. **Respetar y proteger la propiedad intelectual de los demás: • No**

infringir los derechos de autor (no hacer copias ilegales de música, juegos o películas). • No plagiar. • No usar software de traducción en lugar de actividades de lectura o escritura en un idioma extranjero.

5. **Respetar y practica los principios de etiqueta en la red:**

- Comuníquese solo de manera amable y respetuosa. • Reportar materiales amenazantes o incómodos al personal de instrucción.
- No usar los recursos para promover otros actos que sean criminales o violen el código de conducta de la escuela.
- No revelar nombres personales, direcciones o números de teléfono de uno mismo o de otros a través de Internet.

**Los estudiantes (bajo la supervisión de un maestro), los administradores, el personal y la facultad pueden, solo si están de acuerdo con esta política:**

1. Diseñar y publicar páginas web y otro material de recursos escolares.
2. Utilice comunicaciones directas como IRC (Internet Relay Chat), chat en línea, blogs, wikis, podcasts, YouTube o mensajería instantánea.
3. Instale o descargue software si también cumple con las leyes y licencias federales y estatales.
4. Utilizar los recursos para fines educativos.

**Consecuencias de la infracción.**

La violación de estas reglas puede resultar en una acción disciplinaria, incluida la pérdida de privilegios para usar los recursos de tecnología de la información de las Escuelas Públicas de Ipswich.

**Supervisión y monitoreo** Los

administradores de redes y escuelas y sus empleados autorizados monitorean el uso de los recursos de tecnología de la información para ayudar a garantizar que los usos sean seguros y cumplan con esta política. Los administradores se reservan el derecho de examinar, usar y divulgar cualquier dato que se encuentre en las redes de información de las Escuelas Públicas de Ipswich para mejorar la salud, la seguridad, la disciplina o la seguridad de cualquier estudiante u otra persona, o para proteger la propiedad. También pueden usar esta información en acciones disciplinarias y proporcionarán evidencia del delito a las fuerzas del orden.

**RECONOZCO Y ENTIENDO MIS OBLIGACIONES:**

Firma del estudiante/personal: \_\_\_\_\_

Firma del Padre / Tutor: \_\_\_\_\_

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

**• PADRES, POR FAVOR DISCUTA ESTAS REGLAS CON SU ESTUDIANTE PARA ASEGURARSE DE QUE LAS ENTIENDA. • ESTAS REGLAS TAMBIÉN PROPORCIONAN UN BUEN MARCO PARA EL USO DE LAS COMPUTADORAS POR PARTE DE SU ESTUDIANTE EN CASA, EN BIBLIOTECAS O EN CUALQUIER LUGAR.**

**• PARA MÁS INFORMACIÓN, CONSULTE [www.cybercrime.gov](http://www.cybercrime.gov).**



## Escuelas públicas de Ipswich

1 Lord Square, Ipswich MA 01938 Teléfono: 978-356-2935 Fax: 978-356-0445

### SOLO ESCUELA SECUNDARIA

Departamento de atletismo de la escuela secundaria de Ipswich

Formulario de elegibilidad/transferencia del estudiante

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Teléfono principal: \_\_\_\_\_

Habla a: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Edad actual del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de  
Nacimiento: \_\_\_\_\_

Fecha de inscripción en la escuela secundaria de Ipswich: \_\_\_\_\_

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

Dirección de la escuela anterior: \_\_\_\_\_

¿Estás interesado en participar en nuestro programa deportivo?      Sí\_\_\_      NO\_\_\_

Si respondió "Sí", por favor complete las siguientes preguntas.

1. ¿Qué deportes te gustaría practicar?

\_\_\_\_\_

2. Nombre los deportes/niveles jugados en sus escuelas anteriores.

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

3. ¿Razón para transferirse a Ipswich High School?

\_\_\_\_\_

4. ¿Alguna vez has repetido un grado?

\_\_\_\_\_

5. ¿Alguna vez no ha asistido a la escuela con regularidad?

\_\_\_\_\_

**Solo para la oficina: este formulario debe enviarse al Director Atlético**



# Escuelas públicas de Ipswich

1 Lord Square, Ipswich MA 01938 Teléfono: 978-356-2935 Fax: 978-356-0445

## SOLO ESCUELA SECUNDARIA

### Divulgación de información del estudiante al reclutador militar y/o Reclutadores de colegios/universidades

Según la ley federal "Ningún niño se queda atrás", las escuelas secundarias públicas deben dar los nombres, direcciones y números de teléfono de los estudiantes a los reclutadores militares y universitarios de los EE. UU. si los reclutadores solicitan la información. Los estudiantes o sus padres tienen derecho a instruir a la escuela por escrito que su información personal NO debe ser divulgada.

Si no da su consentimiento para que se divulgue esta información a reclutadores militares y/o universitarios, marque la casilla correspondiente a continuación.

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ NO divulgue la información de contacto del estudiante a los RECLUTADORES MILITARES

\_\_\_\_\_ NO divulgue la información de contacto del estudiante a los RECLUTADORES DE COLEGIOS/UNIVERSIDADES

Firma del estudiante del padre\*\*: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**\*\* Los estudiantes tienen derecho a solicitar que su información de contacto no se divulgue a los reclutadores. Los padres pueden anular la decisión de un niño notificando a la escuela por escrito SOLAMENTE si el estudiante es menor de 18 años.**

**§7908. Acceso del reclutador de las Fuerzas Armadas a la información de reclutamiento de estudiantes:**

*(una política.*

(1) **Acceso a la información de reclutamiento de estudiantes. Sin perjuicio de la sección 444(a)(5)(B) de la Ley de Disposiciones de Educación General [ 20 USCS §§ 1232g(a)(5)(B)] y salvo lo dispuesto en el párrafo (2), cada agencia educativa local que reciba asistencia bajo esta Ley [ 20 USCS §§6301 et seq.] proporcionará, a solicitud de reclutadores militares o una institución de educación superior, acceso a los nombres, direcciones y listas de teléfonos de los estudiantes de secundaria. (2) la lista de teléfonos descrita en el párrafo (1) no se divulgará sin el consentimiento previo por escrito de los padres, y la agencia educativa local de esta sección no será notificada si el padre o el estudiante solicita que el nombre del estudiante no se divulgue. (3)**

**Mismo acceso a los estudiantes. Cada agencia educativa local que reciba asistencia en virtud de esta Ley [20 USCS §§ 6301 et seq.] deberá proporcionar a los reclutadores militares el mismo acceso a los estudiantes de secundaria que el que se brinda generalmente a las instituciones educativas posteriores a la secundaria o a los posibles empleadores de esos estudiantes.**

**(b) Notificación. El Secretario, en consulta con el Secretario de Defensa, deberá, a más tardar 120 días después de la fecha de promulgación de la Ley Que Ningún Niño se Quede Atrás de 2001 [promulgada el 8 de enero de 2002], notificará a los directores, administradores escolares y otros educadores sobre los requisitos de esta sección.**

**(c) Excepción. Los requisitos de esta sección no se aplican a una escuela secundaria privada que mantiene una objeción religiosa al servicio en las Fuerzas Armadas si la objeción es verificable a través de los documentos o materiales corporativos u otros de la organización de esa escuela.**

**(d) Regla especial. Una agencia educativa local a la que la ley estatal de Connecticut le prohíba (ya sea explícitamente por ley o a través de la interpretación de la ley por parte de la Corte Suprema del Estado o el Fiscal General del Estado) de proporcionar a los reclutadores militares información o acceso según lo requerido por esta sección tendrá hasta el 31 de mayo de 2002 para cumplir con ese requisito.**



# Ipswich Public Schools

---

Bienvenido a los Servicios de Salud de la Escuela Secundaria/Secundaria de Ipswich

Complete los formularios de Actualización anual del historial de salud y Autorización para tratamiento de emergencia. Además, incluya lo siguiente con el paquete de inscripción de su hijo:

• **Comprobante** actual del examen físico del proveedor de atención primaria (PCP) de su hijo. Exámenes físicos debe estar fechado dentro de los 13 meses posteriores a la fecha de inscripción.

• Registro de vacunas actualizado; consulte a continuación los requisitos. Para la exención de vacunas, la documentación adecuada debe estar archivada antes de la inscripción según la ley estatal.

• **Padre y proveedor** Formularios para estudiantes que requieren medicamentos recetados durante la jornada escolar. Consulte la [política](#) de administración de medicamentos del distrito. para detalles.

**Grado 6:** Un examen físico actual y documentación de vacunación actualizada.

**Grado 7 y Grado 8:** Un examen físico actual más las siguientes vacunas:

Una serie de **tres** vacunas contra la hepatitis B, una segunda dosis de **MMR, TDAP** actualizado dentro del últimos 5 años, y documentación de haber tenido el virus de la varicela o la vacuna.

*\*NUEVO\*- una dosis de **conjugado meningocócico***

**Grados 9-12:** un examen físico y vacunas actualizados (deben estar actualizados para la edad del estudiante y deben cumplir con los requisitos del estado de Massachusetts)

*\*NUEVO\*- una dosis de refuerzo de **conjugado meningocócico***

**Todos los estudiantes: NUEVO Requisito de influenza:** 1 dosis; La vacuna contra la influenza estacional para la temporada actual de influenza debe recibirse anualmente antes del 31 de diciembre.

Si tiene preguntas o inquietudes, comuníquese con la enfermera específica de la escuela de su hijo.

Escuela intermedia: Jennifer Reed, BSN, RN (978) 356-3535, extensión 2257

Escuela secundaria: Paula Butt, BSN, RN (978) 356-3137, extensión 2157

**Escuelas públicas de Ipswich****Formulario de Historial de Salud**

Nombre del estudiante : \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

**Alergias:** enumere y describa las alergias (alimentarias, medicamentos y/o ambientales):

<b>Alergia</b>	<b>Reacción</b> Incluir desencadenantes de alergias alimentarias	<b>Tratamiento</b>

**Restricciones alimenticias** (vegetariano, etc.): \_\_\_\_\_**Condiciones de salud** (marque todo lo que corresponda):

<input type="checkbox"/> TDA/TDAH		<input type="checkbox"/> Condición de salud mental	
<input type="checkbox"/> Asma/Afección respiratoria <input type="checkbox"/> Inhalador		<input type="checkbox"/> Condición neurológica	
<input type="checkbox"/> Autismo		<input type="checkbox"/> Operación	
<input type="checkbox"/> Desorden sanguíneo		<input type="checkbox"/> Escoliosis	
<input type="checkbox"/> Lesiones dentales, aparatos ortopédicos		<input type="checkbox"/> Trastorno convulsivo	
<input type="checkbox"/> Diabetes		<input type="checkbox"/> Condición de piel	
<input type="checkbox"/> Infecciones/deterioro del oído	<input type="checkbox"/> Audífonos <input type="checkbox"/> implantes cocleares	<input type="checkbox"/> Condición del habla	
<input type="checkbox"/> Dolores de garganta/estreptococos frecuentes		<input type="checkbox"/> Condición de piel	
<input type="checkbox"/> Condiciones gastrointestinales (reflujo de crohn)		<input type="checkbox"/> Abuso de sustancias	
<input type="checkbox"/> Dolores de cabeza/ migrañas		<input type="checkbox"/> Condición urinaria	
<input type="checkbox"/> Problemas cardíacos		<input type="checkbox"/> Discapacidad visual	<input type="checkbox"/> Anteojos <input type="checkbox"/> Contactos
<input type="checkbox"/> Hospitalización		<input type="checkbox"/> Otro:	

**Medicamentos actuales:** si su hijo requiere un medicamento específico durante el día escolar, comuníquese con la enfermera de la escuela. Certo Los formularios DEBEN completarse para que los medicamentos se dispensen durante el horario escolar.

	Nombre(s) y dosis(es)
Dado en la escuela:	
Tomado en casa:	

**¿Hay alguna condición que impida que su hijo participe en educación física o deportes?**

En caso afirmativo, describa: \_\_\_\_\_

**¿Su hijo es seguido por algún médico/proveedor especializado?**

En caso afirmativo, indique: \_\_\_\_\_

**Indique cualquier inquietud adicional o información pertinente:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**Doy permiso para que la enfermera de la escuela comparta información con los maestros del niño según sea necesario para el beneficio de mi necesidades educativas y de salud del niño.**  SÍ  NO

Firma del padre/madre/tutor: \_\_\_\_\_ Nombre en letra de imprenta: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Escuelas públicas de Ipswich

## Actualización Anual de Salud/ Autorización para Tratamiento

Nombre del estudiante : \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Dirección de casa: \_\_\_\_\_

Padre/Tutor 1: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Número de contacto principal : \_\_\_\_\_ Número de contacto secundario : \_\_\_\_\_

Padre/Tutor 2: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Número de contacto principal : \_\_\_\_\_ Número de contacto secundario : \_\_\_\_\_

Persona local de contacto en caso de que no se pueda localizar al padre/tutor : \_\_\_\_\_

Relación: \_\_\_\_\_ Número de teléfono : \_\_\_\_\_

## Permiso para recibir medicamentos de venta libre (OTC)

La enfermera escolar tiene mi permiso para administrar los siguientes medicamentos (marque todos los que correspondan):

_____ Ibuprofeno (Advil, Motrin)	_____ Tumos
_____ Tylenol (paracetamol)	_____ Pastillas para la tos/pastillas
_____ Sudafed (Fenilefrina)	_____ Midol (solo mujeres)
_____ Jarabe para la tos (Robitussin)	_____ NO se administrarán medicamentos OTC
_____ Otro: _____	

## Consentimiento para la colaboración profesional médica

Puede haber ocasiones en las que la enfermera de la escuela necesite comunicarse con su médico o dentista por cuestiones de salud. información. Si está de acuerdo con esta comunicación, firme a continuación.

Doy permiso para que la enfermera de la escuela se comuniquen con los proveedores de mi hijo cuando sea necesario: \_\_\_\_\_ **NO**

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

Compañía de seguros : \_\_\_\_\_ Médico: \_\_\_\_\_

Otras instrucciones/inquietudes: \_\_\_\_\_

POR LA PRESENTE AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE EMERGENCIA PARA EL ESTUDIANTE MENCIONADO ANTERIORMENTE.

Firma del Padre/Guardián: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Si su información de contacto ha cambiado desde el año pasado, indíquelo marcando aquí: \_\_\_\_\_

Medio \_\_\_\_\_ Alto \_\_\_\_\_