



Orgullo de Taft

**Paquete de registro del distrito
2020–2021**

TAFT I.S.D.
REGISTRO DEL ESTUDIANTE / FORMULARIO DE EMERGENCIA
2021 - 2022

Apellido: _____ Nombre: _____ Segundo Nombre: _____ Grado: _____

Género: _____ Fecha de nacimiento: _____ Número de seguridad social: _____ Entidad: _____

Raza: Indio Americano Asiático Negro Nativo de Hawái Blanco Hispano /Etnia Latino No-Hispano / Latino Etnia

Ciudad de Nacimiento: _____ Estado: _____ País: _____ Condado: _____

Información de Correo

Nombre: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____ Ciudad: Estado: Código postal: _____

Dirección postal (si es diferente a la anterior): _____

Información de Padres / Guardián

Padre / Guardián # 1: _____ Correo electrónico: _____

2º teléfono: _____ 3er teléfono #: _____

Ubicación de trabajo: _____ Relación de Guardián con Estudiante: _____

Padre / Guardián # 2: _____ Correo electrónico: _____

2º teléfono: _____ 3er teléfono #: _____

Ubicación de trabajo: _____ Relación de Guardián con Estudiante: _____

Información de Contacto en Caso de Emergencia

Contacto de Emergencia 1: _____ Correo electrónico: _____

Relación: _____ Dirección: _____ Correo electrónico: _____

Teléfono de contacto: _____ 2do teléfono: _____

Contacto de emergencia 2: _____

Relación: _____ Dirección: _____ Correo electrónico: _____

Teléfono de contacto: _____ 2º teléfono: _____

Contacto de emergencia 3: _____

Relación: _____ Dirección: _____ Correo electrónico: _____

Teléfono de contacto: _____ 2do teléfono: _____

Enumere Los Hermanos en Taft I.S.D.

Nombre:

Grado:

Escolar:

Información de Alerta

Alergias / Medicación: _____

Lista de persona (s) permitidas para recoger al estudiante:

Nombre: _____ Número de teléfono _____

Información Médica

Médico: _____

Teléfono: _____

Dentista: _____

Teléfono: _____

Hospital: _____

Teléfono: _____

Firma: _____

Fecha: _____



Nombre de Estudiante: _____

Grado: _____

Reconocimiento de Distribución Electrónica de Manual del Estudiante

A mi hijo y a mí se nos ha ofrecido la opción de recibir una copia en papel o para acceder electrónicamente en www.taftisd.net el Manual del Estudiante de TAFT ISD, el Código de Conducta del Estudiante y la Guía Electrónica Política de uso aceptable para 2021-2022.

He elegido:

- Recibir una copia en papel del Manual del estudiante, el Código de conducta del estudiante y la Política Electrónica de Uso Aceptable.
- Aceptar la responsabilidad de acceder al Manual del estudiante, Código de conducta del estudiante y la Política de Uso Aceptable Electrónico visitando la dirección web mencionada anteriormente.

Entiendo que el manual contiene información que mi hijo y yo podemos necesitar durante el año escolar y que todos los estudiantes serán responsables de su comportamiento y estarán sujetos a las consecuencias disciplinarias descritas en el Código de Conducta Estudiantil. Si tengo alguna pregunta, Debo dirigir esas preguntas al director de la escuela.

Escuela: _____

Firma del Estudiante: _____

Firma del Padre: _____

Fecha: _____

El Uso Del Trabajo De Un Estudiante En Publicaciones Del Distrito

Ocasionalmente, TAFT ISD desea mostrar o publicar ilustraciones de estudiantes, fotos tomadas por el estudiante, u otra obra original en la página web del Distrito, un sitio web afiliados o patrocinados por el distrito, como el sitio web del campus o del aula, y en las publicaciones del distrito. El distrito está de acuerdo usar solo estos proyectos estudiantiles de esta manera.

Padre: Elija una de las siguientes opciones:

Yo, padre de _____ (**nombre del estudiante**), (doy) **o** (no doy) el permiso del Distrito para usar la obra de arte, fotos u otro trabajo original de mi hijo de la manera descrito arriba.

Firma de padres: _____

Fecha: _____



Nombre de Estudiante: _____

Grado: _____

**Aviso Sobre La Información Del Directorio
Respuesta de Los Padres Acerca de La Divulgación de Información Del Estudiante**

La ley estatal requiere que el Distrito le proporcione la siguiente información:

Cierta información sobre los estudiantes del Distrito se considera Información del Directorio y se dará a conocer a cualquier persona que siga los procedimientos para solicitar la información a menos que el padre o guardián se oponga a la publicación de la información del directorio sobre el estudiante. Si no desea que TAFT ISD divulgue la información del directorio de los registros educativos de su hijo sin su previo consentimiento por escrito, debe notificar al Distrito por escrito dentro de los diez días escolares del primer día de instrucción del niño para este año escolar.

Esto significa que el Distrito debe dar cierta información personal (llamada "Información del Directorio") sobre su hijo a cualquier persona quien lo solicita, a menos que le haya avisado al Distrito por escrito que no lo haga. Además, tiene derecho a decirle al Distrito que puede, o no, usar cierta información personal sobre su hijo para fines específicos patrocinados por la escuela. El distrito está proporcionando usted esta forma para que pueda comunicar sus deseos sobre estos temas. **[Ver información del directorio]**

Para todos los propósitos, TAFT ISD ha designado la siguiente información como información del directorio:

- Nombre del estudiante
- Dirección
- Número de Teléfono
- Dirección de correo electrónico
- Fotografía
- Fecha y lugar de nacimiento
- principal de estudio
- Grados, honores y premios recibidos
- Fechas de asistencia
- Nivel de grado
- La escuela más reciente asistida previamente
- Participación en actividades y deportes oficialmente reconocidos
- Peso y altura, si es miembro de un equipo atlético
- Estado de inscripción
- Números de identificación del estudiante o identificadores que no se pueden usar solos para obtener acceso a registros educativos

La información del directorio identificada solamente para propósitos patrocinados por la escuela sigue siendo limitada de otra manera confidencial y no será lanzado al público sin el consentimiento de los padres o el estudiante elegible. Padre: seleccione una de las siguientes opciones:

Yo, padre de _____ (**nombre del estudiante**), doy **o** no doy el permiso del Distrito para usar la información en la lista anterior para los fines específicos patrocinados por la escuela.

Firma del Padre _____ Fecha _____

Como padre, guardián o estudiante, usted tiene el derecho de dar permiso o no dar permiso para la divulgación de información del estudiante con otras personas, agencias o vendedores. Su firma a continuación le brinda la oportunidad de aprobar o no aprobar tal solicitud a menos que se permita la publicación de registros bajo una de las excepciones bajo las reglas que implementan los Derechos de Educación Familiar y la Ley de Privacidad, FERPA, (por ejemplo, transferencia de registros de un distrito escolar a otro).

Yo, padre de _____ (**nombre del estudiante**), doy **o** no doy el permiso del Distrito para usar la información en la lista anterior para las Solicitudes de registro de registros abiertos del distrito.

Firma del Padre _____ Fecha _____



Servicios de salud de Taft ISD
Formulario médico de emergencia 2021-2022

Estudiante _____ Grado _____

Yo, el abajo firmante, autorizo a los funcionarios de Taft ISD a comunicarse directamente con las personas nombradas en este formulario. Autorizo a los médicos nombrados a brindar dicho tratamiento, según se considere necesario en caso de emergencia para la salud de dicho niño. En caso de que el médico, los padres u otra persona nombrada en este formulario no puedan ser contactados, por la presente se autoriza a los funcionarios de la escuela a tomar cualquier acción necesaria que se considere a su juicio (incluido el transporte), para la salud de dicho niño. Entiendo que la escuela, el distrito escolar y ningún empleado del distrito será financieramente responsable por la atención de emergencia y el transporte de dicho niño.

Firma del padre / tutor

Fecha

Indique el médico y el hospital de su preferencia en caso de una emergencia:

Nombre del médico _____ Teléfono: _____

Hospital _____ Teléfono: _____



Servicios de salud de Taft ISD

Información sobre alergias alimentarias 2021-2022

Querido padre:

Este formulario le permite revelar si su hijo tiene una alergia a los alimentos o una alergia grave a los alimentos que usted cree que debe ser revelada al Distrito.

“Alergia alimentaria grave” significa una reacción peligrosa o potencialmente mortal a un alérgeno transmitido por alimentos introducido por inhalación, ingestión o contacto con la piel que requiere atención médica inmediata.

Enumere los alimentos a los que su hijo es alérgico, así como la naturaleza de la reacción alérgica de su hijo. Esto permitirá al Distrito tomar las precauciones necesarias para la seguridad de su hijo.

Comida:

Reacción alérgica (qué sucede)

¿La reacción es leve, moderada o grave (anafiláctica)?

Se requiere Epi-pen ____ Si la respuesta es sí, comuníquese con la enfermera para obtener la documentación correspondiente.

El Distrito mantendrá la confidencialidad de la información proporcionada anteriormente y puede divulgar la información a maestros, consejeros escolares, enfermeras escolares u otro personal apropiado solo con las limitaciones de la Ley de Privacidad y Derechos Educativos de la Familia y la Política del Distrito.

De acuerdo con las pautas del Departamento de Agricultura de Texas, para que el Distrito considere las sustituciones de alimentos, se debe proporcionar una declaración médica firmada. Solicite a la clínica el formulario correspondiente. No se pueden proporcionar sustituciones sin una nota del médico.

Nombre del estudiante _____

Grado _____

Nombre del padre / tutor _____

Teléfono _____

Firma del padre / tutor

Fecha



Servicios de salud de Taft ISD

Historial de salud 2021-2022

Nombre del estudiante _____ Grado _____ Fecha de nacimiento _____

La siguiente información estará archivada en la clínica de la escuela. Esta información estará disponible para los maestros y el personal de apoyo de su hijo. Marque todas las que se apliquen a su hijo.

sin problemas de salud

anteojos o lentes de contacto

asma

ADD / ADHD

diabetes

Condición médica crónica Especifique _____

epilepsia / convulsiones

eczema

riñón / vejiga Especifique _____

migraines (verificado por un Dr.)

condición del corazón Especifique _____

audífonos / sordos

alergias estacionales

alergias a medicamentos Especifique _____

alergias a insectos Especifique _____

Se necesita bolígrafo Epi para _____ Comuníquese con la enfermera para el papeleo.

Completar otro formulario para alergias alimentarias

restricciones físicas (se requiere una nota del médico para actividades restringidas 3 o más días consecutivos)
Especifique _____

trastorno emocional ej. depresión, ansiedad Especifique _____

trastorno del desarrollo ej. parálisis cerebral, autismo Especifique _____

Firma del padre / tutor

Fecha



Servicios de salud de Taft ISD

Administración de medicamentos 2021-2022

A veces, un estudiante puede tener una enfermedad / condición que no le impide asistir a la escuela, pero requiere que se le administren medicamentos recetados durante el horario escolar. Si un padre y un médico consideran necesario que un estudiante tome medicamentos recetados durante el horario escolar, se seguirán los siguientes procedimientos:

1. El padre / tutor Y el médico deben completar un formulario de solicitud de administración de medicamentos. Comuníquese con la enfermera de la escuela para obtener el formulario.
2. El medicamento debe estar en el envase original con la etiqueta de la prescripción que contiene el nombre del estudiante, el nombre del medicamento, la dosis, la fecha y las horas en que se administrará el medicamento. No se aceptarán etiquetas de medicamentos que estén alteradas a mano o que no estén en el envase original.
3. Los padres DEBEN llevar el medicamento a la clínica de la escuela y entregarlo a la enfermera de la escuela. El distrito escolar no es responsable por los medicamentos enviados a la escuela con un estudiante.
4. Se pueden administrar medicamentos de venta libre a su hijo con un permiso por escrito. El padre / tutor debe traer el medicamento a la clínica. El distrito escolar no es responsable por los medicamentos enviados a la escuela con un estudiante.
5. Al final del año escolar, el padre / tutor debe recoger cualquier medicamento no utilizado. Los medicamentos que no se recojan serán destruidos al final del año escolar.

Los medicamentos de venta libre para primeros auxilios menores serán proporcionados por el distrito solo a discreción. Se debe obtener el consentimiento de los padres. Yo _____, doy mi aprobación para que estos medicamentos se utilicen para tratar a mi hijo mientras está en la escuela. Encierre en un círculo los elementos que se pueden usar con su hijo.

Loción de calamina Vaselina Solución salina normal / enjuague ocular isotónico

Limpiador de piel antiséptico Gel refrescante tópico

Firma del padre / tutor

Fecha



Formulario de Transporte

Los usuarios de autobuses deben enviar este formulario para poder usar el autobús durante el año escolar 2021-2022.

Escuela: _____

Country Rider: sí no

Bus #: _____

Jr./ High si no

Grado: _____ Edad: _____

Petty si no

Nombre LEGAL del Estudiante _____

Dirección _____

Apt. # _____

Ciudad _____

Código postal _____

Montar en la mañana en la tarde AMBOS

Grocery Store Hidalgo Park

Housing Authority Petty Stop Sign

Harding & Victoria

Rincon Apt. Jr. High

Greyhound Stadium R.E.A.L.

Taft Terrace Apts. Latchkey

Nombre del Padre: _____

Teléfono principal: _____ Teléfono n. ° 2 _____

Nombre de la madre: _____

Teléfono principal _____ Teléfono n. ° 2 _____

Contacto de Emergencia: _____ Relación: _____

Teléfono Principal: _____ Teléfono 2: _____

Si su (s) hijo (s) no viajará en el autobús, marque uno:

Mi (s) hijo (s) serán un Caminante: Serán Recogidos:

Firma de padre/guardián:

Fecha:



Excursiones Para el Distrito

Los estudiantes de TAFT ISD tendrán la oportunidad de asistir a una serie de viajes educativos durante el año.

_____ tiene permiso para asistir a educación excursiones durante el año escolar
El nombre del estudiante
2021-2022.

Yo, el padre suscrito, libero TAFT ISD y su personal de daños o lesión que podría ser sufrida por mi hijo que no sea la resultante de brutos negligencia por parte del empleado de la escuela. Se entiende que el maestro del aula tiene la custodia total del niño con toda la autoridad de un padre prudente en todo momento durante la excursión.

FIRMA DEL PADRE / Guardián

Fecha

Información de Emergencia

Si no me pueden contactar en caso de emergencia, por la presente autorizo personas listadas en el TAFT ISD - Formulario de Inscripción / Emergencia del Estudiante para ser notificado a discreción de la escuela.

FIRMA DEL PADRE / Guardián

Fecha



TAFT INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

400 College Street, Taft, Texas 78390
361-528-2636, ext. 2224 361-528-2223 (fax)
www.taftisd.net

Dr. Irene M. Garza, Superintendent of Schools

JUNTOS LOGRANDO MAÑANA

Política de Uso Aceptable

Alineado con la Ley de Protección de Internet para Niños (CIPA) de 2000 y la Ley de Protección de los Niños en el Siglo XXI

El Distrito Escolar de Taft ha hecho que el acceso a Internet esté disponible para el personal y los estudiantes del Distrito y cree que Internet ofrece multitud de recursos valiosos y formas de mejorar la experiencia educativa.

El Internet es una carretera electrónica que conecta millones de computadoras en todo el mundo con miles de millones de suscriptores individuales que tienen acceso a la comunicación de correo electrónico entre ellos. Además, Internet brinda a los usuarios información y noticias de instituciones de investigación, universidades y bibliotecas, incluidos grupos de debate sobre una amplia variedad de temas. Con acceso a las computadoras y personas de todo el mundo, también viene la disponibilidad de material que no se puede considerar que tiene valor educativo en el contexto del entorno escolar. Aunque Taft ISD usa filtros para restringir el acceso y proteger sus estudiantes y personal de material nocivo, es imposible restringir todos los materiales nocivos. En definitiva, la responsabilidad de evitar el material dañino recae en el usuario, quien debe cumplir con las estrictas pautas del Distrito. Estas pautas se proporcionan para que los usuarios son conscientes de las responsabilidades que adquieren al acceder a la red del Distrito. En general, las responsabilidades incluir la utilización eficiente, ética y legal de los recursos de la red del Distrito.

Es importante que lea todas las políticas de Taft ISD y haga preguntas si necesita ayuda para entenderlas. Si violas alguna de estas disposiciones, su cuenta de acceso a la red puede ser cancelada y se niega el acceso futuro. Aceptación de esto aceptable La Política de uso ("AUP") se interpreta al momento de la recepción, a menos que se firme un formulario de denegación de servicios y esté archivado en el Distrito.

Definición de material Dañino

El material que es dañino para estudiantes y menores significa cualquier imagen, imagen, archivo de imagen gráfica u otra representación visual que:

1. Tomados en su conjunto y con respecto a los estudiantes y menores, apela a un interés lascivo en la desnudez, el sexo o la excreción;
2. Describe, describe o representa, de una manera patentemente ofensiva con respecto a lo que es adecuado para estudiantes y menores, un acto sexual real o simulado o contacto sexual, actos sexuales reales o simulados normales o perversos, o una exposición lasciva de los genitales; y
3. Tomado como un todo, carece de valor literario, artístico, político o científico serio como para estudiantes y menores.

47 U.S.C. 254 (h) (7) (G); 20 U.S.C. 6777 (e) (6).

Nivel del Distrito

El sistema del Distrito solo se usará con fines administrativos y educativos que sean consistentes con los del Distrito misión y objetivos. El uso comercial, generador de ingresos o "con fines de lucro" del sistema del Distrito está estrictamente prohibido. Limitado se permitirá el uso personal del sistema si el uso:

1. No impone ningún costo tangible para el Distrito;
2. No carga excesivamente ni aumenta el riesgo de seguridad de la red o los recursos informáticos del Distrito; y
3. No tiene un efecto adverso en el desempeño laboral de un empleado o en el rendimiento académico de un estudiante.

Filtración

El Distrito Escolar Independiente de Taft utiliza software de filtro de contenido en todo el Distrito que se usa para mantener los límites tecnológicos apropiados y para filtrar los sitios de Internet que se consideran inapropiados o perjudiciales para los menores. Todo el acceso a Internet en la propiedad del Distrito será filtrado por el Distrito. Las solicitudes para acceder a un sitio que ha sido bloqueado por error pueden ser revisadas por los administradores del campus, que mantienen la discreción para permitir o denegar cualquier solicitud de acceso. Cualquier cambio realizado en el software de filtrado del Distrito para permitir el acceso solicitado se realizará únicamente en el sitio solicitado, y no se realizarán otros cambios a las categorías de los sitios que se bloquean.

Acceso al Sistema

El acceso a los recursos tecnológicos del Distrito, incluidos los dispositivos de comunicación electrónica y las computadoras, es un privilegio, no un derecho. El acceso puede estar disponible para estudiantes y empleados principalmente con fines educativos, y de acuerdo con esto AUP, política del distrito y pautas estatales y federales. El acceso se dará a todos los empleados como un privilegio a través de un usuario estándar cuenta. Esta cuenta de usuario estándar permite el acceso a Internet y el acceso a los recursos del Distrito. Si algún programa debe ser instalado para fines educativos o educativos, la instalación debe completarse a través del personal de tecnología apropiado. Si se necesita software adicional para la instrucción en el aula, el personal se comunicará con el departamento de tecnología por lo menos un (1) día antes hasta el día en que el software es necesario para la instrucción, para que el software sea instalado y preparado para el día de la instrucción.

Responsabilidad del Usuario

Los siguientes estándares se aplican a **todos** los usuarios de los sistemas de comunicaciones y recursos de red del Distrito:

1. Revelar su información personal o la información personal de otros está prohibida.
2. Sé cortés. Se prohíbe insultar, vulgarizar, insultos étnicos o raciales y cualquier otro lenguaje inflamatorio.
3. Los usuarios no deben usar la computadora para hostigar a otros con lenguaje, imágenes o amenazas.
4. Los usuarios no deberán acceder o crear deliberadamente ningún material dañino, como se describe arriba.
5. La persona en cuyo nombre una cuenta del sistema está registrada y / o utilizada es responsable del uso de la cuenta del sistema en absoluto veces, y no permitirá que otros usen su información de inicio de sesión (excepto para los miembros del personal autorizado).
6. Los usuarios no pueden instalar ningún programa o software a menos que lo apruebe a través del departamento de tecnología.
7. Los usuarios no deben dañar intencionalmente el sistema de cuenta del Distrito o los recursos de la red a través del abuso físico o la manipulación del software.

El incumplimiento de cualquiera de los estándares anteriores puede resultar en una acción disciplinaria, que puede incluir suspensión, expulsión o finalización.

Denunciar Violaciones

El Distrito desempeña un papel activo en el monitoreo de todas las actividades que tienen lugar en la red de Taft ISD. Se está llevando a cabo un monitoreo diario del uso de Internet, y las violaciones se deben informar al personal apropiado del campus dentro de las 48 horas de su detección. Todo el personal del Distrito deberá reportar cualquier violación conocida de esta Política de Uso Aceptable. Los estudiantes deben reportar violaciones conocidas a sus maestro supervisor, o un empleado del departamento de tecnología. Los empleados y estudiantes deben informar las solicitudes de información de identificación personal o conducta similar de personas desconocidas, así como la comunicación relacionada o relacionada con:

- Abusivo
- Obsceno
- Juegos de azar en línea
- Material de orientación sexual
- Amenazar / Acosar
- Dañar la reputación de otra persona
- Promoviendo la violencia
- Ilegal
- Material nocivo

Materiales Educativos

Los materiales educativos con respecto al uso apropiado de los recursos tecnológicos del Distrito se proporcionarán a los empleados y estudiantes, con énfasis en el uso seguro y ético de la tecnología y el conocimiento de la AUP del Distrito. Esta información ayuda a promover un entorno de seguridad relacionado con la comunicación electrónica, que incluye: uso de Internet, interacción técnica, conexión adecuada en línea comportamiento, conciencia del acoso cibernético y respuesta al acoso cibernético. Cada campus debe proporcionar capacitación sobre el comportamiento en línea apropiado y la conciencia y respuesta al acoso cibernético.

Terminación / Revocación de la Cuenta de Usuario del Sistema

El Distrito puede suspender o revocar el acceso de los usuarios al sistema del Distrito basado en la (s) violación (es) de esta AUP, política del Distrito y / o regulaciones administrativas con respecto al uso aceptable. Un estudiante o empleado que intencionalmente introduzca materiales prohibidos en el entorno electrónico del Distrito estará sujeto a la suspensión y / u otras acciones disciplinarias de acuerdo con el Distrito. Políticas y esta AUP.

Renuncia

Los usuarios del sistema y los padres de estudiantes con acceso al sistema del Distrito deben saber que el uso del sistema del Distrito puede proporcionar accidental o inconscientemente acceso a otros sistemas de comunicación electrónica en la red global que pueden contener material inexacto y objetable, incluyendo material dañino.

El sistema del Distrito se proporciona "tal cual, según disponibilidad". El Distrito no da ninguna garantía, expresa o implícita, incluyendo sin limitación las garantías de comerciabilidad y adecuación para un propósito particular, con respecto a cualquiera de los servicios proporcionados por el sistema y / o cualquier información o software contenido en el mismo. El Distrito no garantiza que las funciones o los servicios prestados por o la información o software contenido en el sistema cumplirán los requisitos del usuario del sistema, que el sistema no se interrumpirá o que no presentará errores, o que los defectos serán corregidos.

Las opiniones, consejos, servicios y toda otra información expresada por los usuarios del sistema, proveedores de información, proveedores de servicios u otras personas de terceros en el sistema son los de los proveedores y no el Distrito. El Distrito deberá cooperar completamente con los funcionarios locales, estatales o federales en cualquier investigación relacionada o relacionada con el uso indebido del sistema de comunicaciones electrónicas del Distrito.

*** Por favor Nota - La aceptación de esta política de uso aceptable se renueva cada año y aceptada de forma automática, a menos que se haya completado una negación de la forma de acceso a Internet y en los archivos del distrito.**

Sí, he leído la Política de uso aceptable

ORGULLO DE TAFT



TAFT INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

400 College Street, Taft, Texas 78390
361-528-2636, ext. 2224 361-528-2223 (fax)
www.taftisd.net

Dr. Irene M. Garza, Superintendent of Schools

JUNTOS LOGRANDO MAÑANA

Denegación de Acceso a Internet

Es importante devolver este aviso a la escuela de su hijo dentro de los diez (10) días posteriores a la recepción del Manual del alumno por parte de su hijo si decide denegar el acceso. No devolver el formulario dentro de los diez (10) días se interpretará como dando su permiso para que su hijo tenga acceso a recursos electrónicos en la red de ISD de Taft, y cuando usted y su hijo acepten las Políticas de Uso Aceptable y BYOD.

Estimados Padre (s) / Guardián (es),

Este formulario se debe completar si **NO** desea que su hijo tenga acceso a los sistemas de red de Taft ISD o participe en el programa BYOD. Al aceptar que su hijo pueda acceder a la red de Taft ISD y participar en el programa BYOD, y en consideración de tener acceso a la red pública del Distrito, también acepta liberar a Taft ISD, su operador y cualquier institución con la que estén afiliados. De todos y cada uno de los reclamos y daños de cualquier naturaleza que surjan del uso o incapacidad de su hijo para usar el sistema de red del Distrito.

Los padres tienen la oportunidad de restringir parcialmente el acceso a Internet de sus hijos. Específicamente, si no desea que su hijo tenga acceso a la Red de Taft ISD o participe en el programa BYOD, por favor indique en las casillas de verificación a continuación.

Solicitud de Denegación de Acceso a Internet

Nombre de Estudiante:

Grado:

Escuela:

Fecha:

Firma de Padre/Guardián:

No doy permiso para que mi hijo tenga acceso a internet. (Política de uso aceptable)

No doy permiso para que mi hijo use un dispositivo personal para acceder a la red de la escuela. (Política de BYOD)

Por favor, devuelva este formulario a la oficina de la escuela de su hijo. Usted no necesita devolver este formulario si se le da permiso para que las dos anteriores.

ORGULLO DE TAFT



TAFT INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

400 College Street, Taft, Texas 78390
361-528-2636, ext. 2224 361-528-2223 (fax)
www.taftisd.net
Dr. Irene M. Garza, Superintendent of Schools

JUNTOS LOGRANDO MAÑANA

Contrato Contra la Intimidación

Acuerdo de Estudiante y Padre / Guardián

Todos tienen derecho a sentirse física y emocionalmente seguros en la escuela. Haré todo lo que pueda personalmente, como miembro de la comunidad de mi escuela, para crear y preservar un entorno físico y emocionalmente seguro.

Responsabilidad del estudiante:

Me comprometo a no intimidar a mis compañeros.

Cuando sea testigo de acoso, lo reportaré inmediatamente a un adulto / miembro del personal.

Responsabilidad del Padre / Guardián:

Me comprometo a alentar a mi hijo a que siempre respete a los demás, le he ordenado a mi hijo no intimidar. Le he aconsejado a mi hijo que informe cualquier intimidación a un maestro, consejero o administrador.

Entendemos que la intimidación dará lugar a una acción disciplinaria.

Firma de Estudiante:

Grado:

Firma de Padre/Guardián

Fecha:

ORGULLO DE TAFT



ENCUESTA DE FAMILIA
Education Service Center, Region 2
209 N. Water St.
Corpus Christi TX 78401
2021-2022
(361) 561-8400 migrantprogram@esc2.net

Nombre del estudiante:	Edad:	Fecha de Nacimiento:	Fecha:
Distrito escolar:	Instalaciones:		Grado:



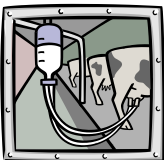






Estimados Padres,
 Con el propósito de servir las necesidades académicas de los estudiantes, el distrito de intenta identificar a los estudiantes que llenen los requisitos para recibir servicios educativos suplementales. **Toda la información será confidencial.** Por favor responda a las siguientes preguntas y devuelva a la escuela de su(s) niño(s).

¿Tiene ud. algún hijo en edad de asistir a la preparatoria (menor de 22 años) que no haya recibido un diploma de la preparatoria en EEUU o un GED, y a la vez no está inscrito en la escuela? Sí No




1. ¿En los últimos 3 años, usted o alguien de su familia, se han mudado de distrito, ciudad or estado en busca de trabajos en agricultura, ganadería o pesca?

No  (aquí termina la encuesta, regrese la forma a la escuela) **Sí** (seleccione todo lo que aplica y continúe a la #2)

 Trabajo de campo agrícola con frutas, verduras, girasol, algodón, trigo, grano, sorgo <input type="checkbox"/>	 Empacando o procesando frutas, verduras, pollo, carne de res, cerdo o pescado <input type="checkbox"/>	 Trabajando en una lechería <input type="checkbox"/>	 Trabajando en la pesca o pesca de camarones <input type="checkbox"/>	 Trabajando en una casa de matanza <input type="checkbox"/>
 Trabajando en granjas avícolas <input type="checkbox"/>	 Trabajando en un rancho y ganadería actividades <input type="checkbox"/>	 Trabajando en un vivero de plantas, platano o cosechando arboles <input type="checkbox"/>	 Otro trabajo similar, favor de explicar: <hr/> <hr/> <hr/>	

2. Fue el movimiento por razones economicas?

NO  (aquí termina la encuesta, envíe la encuesta a la escuela.) **SI** (continúe con la siguiente información)

Por favor llene la siguiente información:	Cual es la mejor hora para llamarle?:
Nombre del padre o tutor:	
Domicilio:	
Número de Teléfono:	Teléfono Alterno:
Dirección de correo electrónico :	



TAFT INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

400 College Street, Taft, Texas 78390
361-528-2636, ext. 2224 361-528-2223 (fax)

www.taftisd.net

Dr. Irene M. Garza, Superintendent of Schools

JUNTOS LOGRANDO MAÑANA

Cuestionario de Residencia Estudiantil

La información en este formulario es requerida para cumplir con la ley conocida como McKinney-Vento Act 42 U.S.C.11434a (2), que también se conoce como Título X, Parte C, de la Ley Que Ningún Niño Se Quede Atrás. Las respuestas que brinde ayudarán a la escuela a determinar los servicios que el alumno puede ser elegible para recibir.

Presentar un registro falso o falsificar registros es una ofensa bajo la Sección 37.10, Código Penal, y la inscripción del niño bajo documentos falsos persona a responsabilidad por matrícula u otros costos. TEC Sec. 25.002 (3) (d).

Nombre de Escuela: _____

Nombre de Estudiante: _____

Sexo: masculino hembra

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Numero de Seguro Social: _____

Marque la casilla que mejor describa con quién reside el estudiante. (**Tenga en cuenta:** la tutela legal puede ser otorgada solo por un tribunal, los estudiantes que viven solos o con amigos o parientes que no tienen tutela legal pueden inscribirse y asistir a la escuela. La escuela no puede exigir comprobante de tutela para la inscripción o continuar asistencia.)

Padres

Guardián legal

Cuidadores que no son guardianes legales (ejemplos: amigos, padres de amigos, etc.)

Otro _____

Nombre de la persona con quien reside el estudiante: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Código postal: _____

Número de teléfono de la casa: _____ Número de teléfono celular: _____ Otro número de emergencia: _____

Duración del tiempo en la dirección actual: _____

Duración del tiempo en la dirección anterior: _____

Nombre de la escuela donde el estudiante está inscrito o en el que el estudiante intenta inscribirse:

Último Distrito Asistido: _____ Última Escuela Asistida: _____

Marque solo una casilla que mejor describa dónde vive actualmente el alumno:

En mi propia casa o apartamento, en la Sección 8 Vivienda, o en viviendas militares con padre (s), tutor legal (es) o cuidador (es) (si marcó esta casilla, marque una o ambas casillas a continuación, si aplicable :) (CÓDIGO = N)

Mi casa no tiene electricidad (CÓDIGO = U)

Mi casa no tiene agua corriente (CÓDIGO = U)

En el hogar de un amigo o familiar porque perdí mi vivienda (ejemplos: incendio, inundación, pérdida de trabajo, divorcio, violencia doméstica, expulsiones de los padres, padres en el servicio militar y se desplegaron, padres en la cárcel, etc.) (CÓDIGO = D)

En un refugio porque no tengo vivienda permanente (ejemplos: vivir en un refugio familiar, refugio de violencia doméstica, albergue para niños / jóvenes, alojamiento de FEMA) (CÓDIGO = S)



TAFT INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

400 College Street, Taft, Texas 78390
361-528-2636, ext. 2224 361-528-2223 (fax)
www.taftisd.net

Dr. Irene M. Garza, Superintendent of Schools

JUNTOS LOGRANDO MAÑANA

Questionario de Residencia Estudiantil cont. Página 2

Marque solo una casilla que mejor describa dónde vive actualmente el alumno:

- En vivienda de *transición* (vivienda que está disponible por un período de tiempo específico solamente y que se paga parcial o completamente por una iglesia, una organización sin fines de lucro u otra organización) (CÓDIGO = S)
- En un hotel o motel (ejemplos: debido a dificultades económicas, el desalojo no puede obtener depósitos para vivienda permanente, inundación) fuego, huracán, etc.) (CÓDIGO = HM)
- En una carpa, automóvil, camioneta, edificio abandonado, en las calles, en un campamento, en el parque u otro lugar sin protección (CÓDIGO = U)
- Ninguno de los anteriores describe mi situación actual de vida:

Describe brevemente tu situación:

Factores que contribuyen a la situación de vida actual del estudiante (marque todos los que correspondan):

- Desastre natural:**
 - Tornado, tormenta, inundación, etc.
 - Huracane, nombre: _____
 - Fuego: pradera, bosque, hierba, rayo, etc.
- Problemas familiares como el divorcio, la violencia doméstica, expulsados por los padres, estudiantes que se fueron debido a conflictos familiares, etc.
- Problemas en el hogar, como falta de electricidad, agua, calefacción, reparación adecuada de viviendas debido a la falta de fondos, hacinamiento, etc.
- Militar: padre / tutor desplegado, herido o muerto en acción
- Encarcelamiento de padre / guardián
- Incapacidad del padre o guardián debido a salud, salud mental, drogas / alcohol u otros factores
- Incendio en el hogar no debido a causas naturales (es decir, equipo / electrodomésticos / cableado defectuoso, horno, estufa, chimenea, etc.)
- Dificultad económica:**
 - Pérdida de trabajo que resulta en la incapacidad de pagar el alquiler o la hipoteca
 - Los ingresos de un trabajo de medio tiempo o de bajo salario no cubren el costo de la vivienda en el área
 - La pérdida de la hipoteca, incluida la pérdida de la hipoteca del propietario, si la familia del estudiante / estudiante está alquilando.
 - Registro de desalojo y / o incapacidad para producir depósitos en alquiler o servicios públicos
- Altos gastos médicos que dejan poco o nada de dinero para la vivienda
- La falta de viviendas asequibles en el área
- Estudiante menor que no puede pagar la vivienda por mi cuenta
- Ninguno de los anteriores describe las razones principales de mi situación actual:

Explique brevemente los factores contribuyentes: _____



TAFT INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

400 College Street, Taft, Texas 78390
361-528-2636, ext. 2224 361-528-2223 (fax)
www.taftisd.net
Dr. Irene M. Garza, Superintendent of Schools

JUNTOS LOGRANDO MAÑANA

Cuestionario de Residencia Estudiantil cont. Página 3

Proporcione la siguiente información para los hermanos en edad escolar (hermanos y hermanas) del alumno:

Nombre:	Grado:	Escuela:	Distrito:

Firma del Padre / Guardián legal / Cuidador / Estudiante no acompañado

Fecha:

Para uso Escolar Solamente

Certifico que el estudiante nombrado arriba califica para el Programa de Nutrición Infantil bajo las disposiciones de la Ley McKinney-Vento.

Firma de enlace McKinney-Vento

Fecha



TAFT INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

400 College Street, Taft, Texas 78390
361-528-2636, ext. 2224 361-528-2223 (fax)
www.taftisd.net

Dr. Irene M. Garza, Superintendent of Schools

JUNTOS LOGRANDO MAÑANA

Estudiante: _____

Escuela: _____

Grado: _____

HOGAR - VERIFICACIÓN DE INGRESOS 2021-2022

PARA NUEVOS ESTUDIANTES AL DISTRITO

La **Información de Ingresos del Hogar** proporcionada ayudará al TAFT ISD a completar los requisitos de auditoría y las revisiones establecidas por la Agencia de Educación de Texas. Es muy importante que tengamos la información más precisa sobre su hijo. Toda la información se mantendrá confidencial.

POR FAVOR COMPLETE LA INFORMACIÓN NECESARIA A CONTINUACIÓN.

<u>Tamaño de la Familia</u>	Por favor seleccione la cantidad de miembros de la familia. _____
<u>Ingresos</u>	Semanalmente \$ _____ Bisemanal \$ _____ Mensual \$ _____
<u>Programas de Asistencia</u>	Por favor verifique los programa (s) que se aplican <input type="checkbox"/> TANF-Asistencia Temporal Para la Familia Necesitada <input type="checkbox"/> AFDC <input type="checkbox"/> Cupones de Alimentos <input type="checkbox"/> Otro
<u>Sólo Para Uso Oficial</u>	
<input type="checkbox"/> 00 - Desventaja Económica No Identificada	<input type="checkbox"/> 99 - Otra Desventaja Económica

Referencia de Código: PEIMS Standards Section 4 p4.116

Certifico que toda la información en este formulario de verificación es verdadera y que se informan todos los ingresos. Entiendo que la escuela recibirá fondos en base a la información provista. Entiendo que rechazo la divulgación de la información de ingresos del hogar.

Firma de Padre/Guardián: _____

Fecha: _____



TAFT INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

400 College Street, Taft, Texas 78390
361-528-2636, ext. 2224 361-528-2223 (fax)
www.taftisd.net

Dr. Irene M. Garza, Superintendent of Schools

JUNTOS LOGRANDO MAÑANA

SERVICIOS DE SALUD - FORMULARIO MÉDICO DE EMERGENCIA

Estudiante: _____ Maestro: _____ Número de Habitación: _____ Grado: _____

Yo, el abajo firmante, autorizo a los funcionarios de TAFT ISD a contactar directamente a la (s) persona (s) nombradas en este formulario. Autorizo al (los) médico (s) designado (s) a prestar dicho tratamiento, tal como se considere necesario en caso de emergencia por la salud de dicho niño. En caso de que el médico (s), los padres u otras personas nombradas en este formulario no puedan ser contactados; se autoriza a los funcionarios de la escuela a tomar cualquier medida que se considere necesaria a su juicio (incluido el transporte), por la salud de dicho niño. Entiendo que la escuela, el distrito escolar, o cualquier empleado del distrito serán financieramente responsables de la atención de emergencia y / o el transporte de dicho niño.

Firma de Padre/Guardián

Fecha:

Indique el médico y el hospital preferidos en caso de una emergencia:

Nombre del doctor: _____ Número de teléfono _____

Hospital: _____ Número de teléfono _____

Enumere cualquier enfermedad, discapacidad y / o necesidad especial diagnosticada por un médico:

Por favor, enumere cualquier medicamento que tome actualmente:

Para ayudar a proteger la salud y seguridad de su hijo durante el día escolar, ¿otorga permiso para intercambiar su información de salud con el personal escolar apropiado (maestros, directores, etc.) ___ Sí ___ No

IMPORTANTE: Su hijo puede tener una enfermedad que requiera medicamentos para alivio o curación que no impidan que asista a la escuela. Cuando sea posible, tal medicamento debe tomarse en casa. Sin embargo, de acuerdo con la Legislatura del Estado de Texas y la política de la Junta de Síndicos de TAFT ISD, el personal de la escuela puede dispensar un medicamento a un alumno. **Los medicamentos que deben administrarse en la escuela deben ser entregados a la enfermería de la escuela por un médico. Padre / Guardián y un consentimiento informado firmado por el padre / guardián debe ser obtenido antes de dispensar cualquier medicamento. Por favor no envíe ningún medicamento a la escuela con su hijo.**

Este estudiante puede ser tratado o examinado para necesidades de primeros auxilios: ___ Sí ___ No

El personal del servicio de salud realizará evaluaciones periódicas para la vista, audición, altura, peso, dental, columna vertebral y cualquier otro examen que la Ley del Estado considere necesario. El personal también verificará si hay piojos y se reserva la opción de despedir a los estudiantes de la escuela con infestación repetida de liendres y / o piojos activos.



TAFT INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT

400 College Street, Taft, Texas 78390
361-528-2636, ext. 2224 361-528-2223 (fax)
www.taftisd.net

Dr. Irene M. Garza, Superintendent of Schools

JUNTOS LOGRANDO MAÑANA

Cuidado de Crianza

La Legislatura de Texas requiere que todos los Distritos Escolares de Texas recopilen datos sobre los estudiantes inscriptos que están en cuidado de crianza (SB 833). Si la situación siguiente se aplica a su hijo, complete y envíe este formulario a la escuela de su hijo lo antes posible:

Cuidado de Crianza:

1. ¿Es este estudiante actualmente bajo la tutela del Departamento de Familia y Servicios de Protección?
(Por favor marque) Sí No

Nombre del Estudiante (letra de imprenta) _____

Por favor adjunte una copia de la Texas DFPS Colocación Formulario de Autorización (Formulario 2085) o una order judicial que designa al estudiante en cuidado de crianza.

2. **Sólo Estudiantes de PK:** ¿Fue su estudiante PK previamente en la tutela del Departamento de familia y Servicio de Protección despues de una audiencia celbrada adversario a lo dispuesto por la Seccion 262.201, Codigo de Familia?

(Por favor marque) Sí No

Nombre del Estudiante (letra de imprenta) _____

Por favor adjunte una copia de la carta de verificación que recibió del DFPS Texas y CPS.

ORGULLO DE TAFT

TAFT INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT/CHARTER SCHOOL

Cuestionario sobre el idioma que se habla en el hogar

19 TAC Chapter 89, Subchapter BB §89.1215

DEBE DE COMPLETARSE POR EL PADRE O TUTOR PARA ESTUDIANTES QUE CURSEN DESDE PREKINDER HASTA EL OCTAVO GRADO: (O POR EL ESTUDIANTE SI CURSA GRADOS DEL 9-12): El estado de Texas requiere que la siguiente información sea completada para cada estudiante que se matricula por primera vez en una escuela pública de Texas. Es la responsabilidad del padre o tutor, no de la escuela, proporcionar la información del idioma requerida por las siguientes preguntas.

Querido padre o tutor:

Para determinar si su hijo(a) se beneficiara de los servicios de los programas bilingües y/o de inglés como segundo idioma, por favor responda las dos preguntas siguientes.

Si cualquiera de sus respuestas indica el uso de un idioma que no sea inglés, entonces el distrito escolar debe realizar una evaluación para determinar que tanto se comunica su hijo(a) en inglés. Esta información resultante de la evaluación se usará para determinar si los servicios de programas bilingües y/o de inglés como segundo idioma son apropiados e informará las recomendaciones en cuanto a la instrucción y la asignación del programa. Una vez completada la evaluación de su hijo(a), no se permitirán cambios a las respuestas en el cuestionario. Si tiene preguntas sobre el propósito y el uso del cuestionario sobre el idioma que se habla en el hogar, o si necesita ayuda para completar el cuestionario, por favor comuníquese con el personal del distrito escolar.

Para más información sobre el proceso que debe seguirse, por favor visite el siguiente sitio web:

https://projects.esc20.net/upload/page/0084/docs/EL%20Identification_ReclassificationFlowchart%202018.pdf

Este cuestionario se deberá archivar en el expediente permanente del estudiante.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____

ID#: _____

DIRECCIÓN: _____

TELÉFONO: _____

ESCUELA: _____

Nota: Indique sólo un idioma por respuesta.

1. ¿Qué idioma se habla en la casa de su hijo(a) la mayoría del tiempo? _____

2. ¿Qué idioma habla su hijo(a) la mayoría del tiempo? _____

Firma del padre o tutor

Fecha

Firma del estudiante si esta en los grados 9-12

Fecha

NOTA: Si cree que cometió un error al completar este cuestionario sobre el idioma que se habla en el hogar, puede solicitar una corrección, por escrito, solo si: 1) su hijo(a) aún no ha sido evaluado para el dominio del inglés; y 2) su solicitud de corrección por escrito se realiza dentro de las dos semanas calendario posteriores a la fecha de inscripción de su hijo(a).

Agencia de Educación de Texas
Cuestionario de Etnia y Raza de las Escuelas Públicas de Texas

El Departamento de Educación de los Estados Unidos (USDE) requiere que todas las instituciones educativas estatales y locales recopilar datos sobre etnicidad y raza para estudiantes y personal. Esta información se usa para estados y federales informes de rendición de cuentas, así como para informar a la Oficina de Derechos Civiles (OCR) y el Comisión de Oportunidades de Empleo (EEOC).

El personal del distrito escolar y los padres o guardián de los estudiantes que se matriculan en la escuela deben proporcionar esta información. Si se niega a proporcionar esta información, tenga en cuenta que el USDE requiere que los distritos escolares usen la identificación de observador como último recurso para recopilar los datos para la presentación de informes federales.

Por favor responda ambas partes de las siguientes preguntas sobre la etnia y raza del estudiante o miembro del personal.
Registro Federal de los Estados Unidos (71 FR 44866)

Parte 1. Origen Étnico: ¿Es la persona hispana / latina? (Elija solo uno)

- Hispano / Latino** - Una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, sudamericano o centroamericano u otra cultura u origen español, independientemente de su raza.
- No Hispano / Latino**

Parte 2. Raza: ¿Cuál es la raza de la persona? (Elija uno o más)

- Indio Americano o Nativo de Alaska** - Una persona con orígenes en cualquiera de los pueblos originales de Norte y Sudamérica (incluyendo América Central), y que mantiene una afiliación tribal o comunidad archivo adjunto.
- Asiático** - Una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios del Lejano Oriente, Sudeste Asiático o el subcontinente indio, incluyendo, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam.
- Negro o Afroamericano:** Una persona que tiene orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África.
- Nativo de Hawái o De Otras Islas del Pacífico:** persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios 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 el norte de África.

Nombre del Estudiante / del Personal (por favor imprima)

Firma: (Padre / Guardián) / (Personal)

Número de identificación del estudiante / personal

Fecha:



Distrito Escolar Independiente de Taft Formulario de Estudiante Conectado Militar 2021-2022

POR FAVOR, DEVUELVA ESTE FORMULARIO AL ESCUELA DE SU HIJO ÚNICAMENTE SI
SU HIJO CUMPLE CON UNO DE LOS CRITERIOS A CONTINUACIÓN

En 2009, la Legislatura de Texas adoptó el Pacto Interestatal sobre Oportunidad Educativa para Estudiantes Militares - Código de Educación de Texas Capítulo 162. Esta legislación requiere que las escuelas reconozcan y amplíen ciertos privilegios a los estudiantes que son dependientes militares y para ayudar estudiantes dependientes de militares en el proceso de transición de cambiar de escuela cuando sus padres militares son reasignados y obligados a trasladarse.

Nombre de Padre: _____

Nombre de Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Si lo Sabe: ID de Estudiante: _____ Grado: _____ Escuela: _____

Marque una casilla a continuación para indicar si su hijo es dependiente de un miembro de:

Para todos los estudiantes:

- Servicio Activo: Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Infantería de Marina o Guardia Costera
[Esto incluye Desaparecido en acción (MIA)]
- Guardia Nacional de Texas
- Deber de Reserva: Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Cuerpo de Marines o Guardacostas

Para los estudiantes de Pre-Kinder SOLAMENTE:

- Fuerzas armadas o fuerzas reservadas de los Estados Unidos (ejército, marina, Fuerza Aérea, Cuerpo de Marines o Guardacostas) o Guardia Nacional de Texas que ha sido herido o muerto mientras estaba en servicio activo