

STUDENT EMERGENC Y FORM

INFORMAC IÓN DEMOGR ÁFICA					
Apellido Legal del Estudiante	Primer Nombre (Legal)	Segundo Nombre (Legal)	Género	Grado	Fecha de Nacimiento
			..Varón ..Hembra		
Apodo:	Pronombre de Género Preferido	Última Escuela que Asistió			
TRANSPORACIÓN E INFORMACIÓN RELACIONADA					
Marque las casillas abajo si su hijo/a aborda el autobús: ..Hacia la escuela ..Desde la escuela # de autobús _____			Guardería _____ Teléfono #1: _____ Teléfono #2: _____		
NIVEL DE EDUCACIÓN DEL PADRE					
Marque la casilla que indica el nivel más alto de educación de cualquier de los padres/tutores ..No se graduó de la preparatoria ..Graduado de la preparatoria ..Asistió a la universidad (incluye un diplomado) ..Graduado de la universidad ..Licenciatura o más alto					
HOGAR PRINCIPAL					
Este es el domicilio de el estudiante vive principalmente					
Dirección de Hogar Principal					
Padre Tutor	Nombre Legal:	Fecha de Nacimiento	Email:		
Teléfono de casa	Teléfono Celular	Teléfono del Trabajo			
Otro adulto en el hogar Nombre Legal:		Fecha de Nacimiento	Email:		
		Teléfono Celular	Teléfono del Trabajo		
HOGAR SECUNDARIO					
Solamente llene esta sección si los padres o viven en el mismo hogar.					
Dirección de Hogar Secundario					
Padre Tutor	Nombre Legal:	Fecha de Nacimiento	Email:		
Teléfono de casa:	Teléfono Celular	Teléfono del Trabajo			
Otro adulto en el hogar Nombre Legal:		Fecha de Nacimiento:	Email:		
		Teléfono Celular	Teléfono del Trabajo		
INFORMACIÓN DE CONTACTO PARA MENSAJES AUTOMATIZADOS					
Marque para recibir mensajes automatizados Asistencia Conducta					

INFORMACIÓN DE SALUD Y DE EMERGENCIA

... Marque aquí si el estudiante ~~NOTIENE~~ ~~PROBLEMAS~~ ~~DE~~ ~~SALUD~~

... Marque aquí si el estudiante TIENE PROBLEMAS DE SALUD CONOCIDAS y marque todas las casillas que se aplican a su hijo/hija

..ADD/ADHD

..Problemas Cardíacos

..Ataques/Epilepsia

..Asma

..Diabetes ___ Tipo I ___ Tipo II

..Alergias Gravesas: _____

..Otro: _____

..EpiPen

... Marque aquí si el estudiante usa lentes/lentes de contacto

... Marque aquí si /TT0 1 604 -0 0 1dst-11.71 1ianteianianostic.3((ad.ian