

TOWN OF NORTH PROVIDENCE SCHOOL DEPARTMENT

2240 Mineral Spring Avenue, North Providence, Rhode Island 02911
(401) 233-1100 - FAX (401) 233-1106 - TDD (800) 745-6575

Joseph B. Goho, *Superintendent*
Louise K. Seitsinger, M.Ed., *Assistant Superintendent*
Lisa Casinelli, *Finance Director*
Cynthia VanAvery, MA *Director of Special Education*
Matthew Hicks, *Director of Human Resources*

SCHOOL COMMITTEE
Frank Pallotta, Ed.D. *Chair*
Roderick E. DaSilva, *Vice Chair*
Steven M. Andreozzi, *Clerk*
Arthur Corsini
Anthony R. Marciano, Sr., Esq.
Gina M. Picard, M.Ed.
Charles Pollock

Departamento Escolar de North Providence Residencia del estudiante y cambio de dirección

Querido padre / tutor:

Estos son los papeles que necesitará para completar el cambio de dirección de su hijo(a):

1. Comprobante de residencia, formulario de declaración jurada notariada de residencia por parte de los padres y una declaración jurada del arrendador si alquila (Se requieren otros 2 formularios- como evidencia. Por ejemplo: declaración de hipoteca / arrendamiento y una factura de servicios públicos importante. (copias) Vea la página 2 para más detalles de las instrucciones de residencia.
1. Certificado de Nacimiento & Identificación del padre/ tutor (copias)

The North Providence School Department does not discriminate on the basis of age, sex, religion, national origin, color or handicap in accordance with applicable laws and regulations. Individuals with disabilities, who require assistance or special arrangements to participate in a program or activity sponsored by the North Providence School Department, please contact the Superintendent's Office. We request that you provide a 48-hour notice so that the proper arrangements may be made.

Departamento Escolar de North Providence ~ Formulario de Inscripción del Estudiante

Por favor complete un formulario de inscripción de estudiantes por cada niño a ser inscrito

Historial del estudiante:

(Por favor letra de imprenta)

Fecha: _____

Apellido	Nombre	Segundo nombre	Nombre preferido	Edad			
M / F	/ /	/ /	Sí / No	Sí / No			
Grado de entrada	Genero	Fecha de Nacimiento Mes/día/año	Fecha de entrada a los EEUU día/mes/año	Lugar de nacimiento	Ed especial	(IEP) Plan de Educación Individualizada	Plan 504

Aprendiz del Idioma S/N _____

Dirección actual:

Calle: _____ No de APT: _____ Ciudad: _____

Estado: _____ Código postal: _____ Teléfono de casa: _____ Correo electrónico: _____

Nombre del Padre / Tutor: _____ Nombre del Padre / Tutor: _____

Celular del Padre / Tutor: _____ Relación: _____ Celular del Padre / Tutor: _____ Relación: _____

****La matrícula está basada en la disponibilidad de espacio. La asignación escolar de un estudiante puede estar sujeta a cambios.****

IDENTIFICACION RACIAL / ETNICA DE LOS ALUMNOS

Para identificar a los estudiantes correctamente (como lo ordenan las leyes federales y estatales), y por preferencia de la familia, por favor marque o encierre en un círculo al grupo más apropiado con quien usted elige que su hijo sea identificado. Esta información se utilizará para reportar los recuentos totales de alumnos y no se hará pública en un formulario identificable sin su consentimiento. Por favor seleccione de la lista a continuación.

*** Favor de notar, según las directivas del estado de RI, si (SI) es elegido como Hispano/Latino, usted también DEBE elegir una raza. Gracias***

___ ¿Es usted de origen español, latino, o hispano?

___ ¿Cuál es tu raza? (Elija todas las opciones que correspondan)

___ No Hispano/Latino

___ Amerindio / Nativo de Alaska

___ Sí Hispano/Latino

___ Asiático

___ Negra o afroamericana

País de origen familiar _____

___ Nativo de Hawái / Islaño del Pacifico

___ Blanco

Historial de la escuela previa

Nombre de la escuela: _____ Grado anterior: _____

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

Teléfono: _____ Fax: _____

Fecha: _____ Firma del Padre / Tutor Legal (Adulto): _____

PARA USO ADMINISTRATIVO SOLAMENTE:

Programa Plan de Educación Individualizada (IEP)/504 _____ Programa ELL _____ Asignación escolar _____

Fecha de comienzo _____ Ruta del Bus # _____ Aprobación de la enfermera _____ Aprobación del registro público _____

Residencia _____

Departamento Escolar de North Providence ~ Información de Emergencia del Estudiante

(Solamente para fines informativos y de emergencia)

Fecha de nacimiento del estudiante: _____

Apellido del estudiante: _____ Nombre: _____ Grado: _____ Profesor: _____

Información de la dirección del residente:

Calle / Numero	# Unidad	Ciudad	Estado	Código Postal	
Acceso a Internet en el hogar <input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No		¿Hay problemas de custodia? <input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	¿Hay alguna orden de NO contacto? <input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No		

(Contacto 1)

Información del jefe del hogar (Padre / Guardián que vive SOLO en el hogar) ¿Están ambos padres en el hogar? Sí / No

Relación	Fecha de nacimiento	Apellido	Nombre	Soltero / Casado	Viudo / Divorciado
M / F		(H/C/W)	(H/C/W)	(H/C/W)	Estado civil
Género	Idioma	Teléfono de preferencia	Segundo número de teléfono	Tercer número de teléfono	Correo electrónico
Nombre del empleador: _____		Número de trabajo _____		EXTENSIÓN _____	
Militar: <input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	Activo: <input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	Rama de servicio: _____			

(Contacto 2)

Relación	Fecha de nacimiento	Apellido	Primer nombre	Soltero / Casado	Viudo / Divorciado
M / F		(H/C/W)	(H/C/W)	(H/C/W)	Estado civil
Género	Idioma	Teléfono de preferencia	Segundo número de teléfono	Tercer número de teléfono	Correo electrónico
Nombre del empleador: _____		Número de trabajo _____		EXTENSIÓN _____	
Militar: <input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	Activo: <input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No	Rama de servicio: _____	Dirección: _____		

(Contacto 3)

(En caso de emergencia – se le llamará solamente si no se puede contactar con los números mencionados anteriormente)

Relación	Apellido	Nombre	Teléfono de preferencia	Segundo número de teléfono	Tercer número de teléfono	Correo electrónico
			(H/C/W)	(H/C/W)	(H/C/W)	

Por favor, anote los nombres de otros niños en el hogar que están en el sistema escolar de North Providence o niños preescolares que eventualmente ingresaran al Kindergarten en North Providence. Por favor, utilice el reverso de este formulario si necesita espacio adicional. Gracias.

M / F / /

Apellido	Nombre	MI	Genero	Fecha de nacimiento	Escuela	Grado
----------	--------	----	--------	---------------------	---------	-------

M / F / /

Apellido	Nombre	MI	Genero	Fecha de nacimiento	Escuela	Grado
----------	--------	----	--------	---------------------	---------	-------

***** Reglamento del Departamento Escolar de North Providence – Cualquier persona NO incluida en este formulario NO podrá retirar un estudiante a menos que arreglos previos hayan sido hechos por escrito por el padre o guardián del estudiante. La identificación de cualquier persona que retira a un estudiante debe ser identificada en todos los retiros. *****

FIRMA DE PADRE / GUARDIÁN _____

FECHA _____

RESIDENCIA

Residencia es requerida para todas las registraciones

SI USTED ES DUEÑO DE SU PROPIA RESIDENCIA

Usted debe llenar la declaración jurada de residencia por los padres y proporcionar un estado hipotecario y un recibo de servicios públicos de suma importancia.

SI USTED ALQUILA SU RESIDENCIA

Usted debe llenar la declaración jurada de residencia por los padres y llevarla a ser notariada. Su propietario (dueño de la propiedad) debe llenar la declaración jurada de residencia por el propietario y debe ser notariada. También debe proporcionar un contrato de arrendamiento o carta notariada de su propietario (dueño de la propiedad) con el nombre de los padres, el nombre de los estudiantes, la fecha de nacimiento de los estudiantes y la dirección indicando que usted vive allí y un recibo de servicios públicos de suma importancia.

Si los servicios están incluidos en su renta, asegúrese que estén indicados en el contrato de arrendamiento o en una carta notariada del propietario (dueño de la propiedad).

SI USTED VIVE CON UN MIEMBRO FAMILIAR

Usted debe llenar la declaración jurada de residencia por los padres y llevarla a ser notariada. Su familiar (dueño de la propiedad) debe llenar la declaración jurada de residencia por propietario / dueño y llevarla a ser notariada.

También debe proporcionar un contrato de arrendamiento o carta notariada de su propietario (dueño de la propiedad) con el nombre de los padres, el nombre de los estudiantes, la fecha de nacimiento de los estudiantes y la dirección indicando que usted vive allí Y un recibo de servicios públicos de suma importancia.

Si los servicios están incluidos en su renta, asegúrese que estén indicados en el contrato de arrendamiento

El miembro de la familia debe proporcionar una escritura de la hipoteca y recibos de servicios públicos.

VEA LA DECLARACION JURADA EN ESTE PAQUETE

RESIDENCIA

DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA POR EL PADRE

ESCUELAS PÚBLICAS DE NORTH PROVIDENCE

2240 Mineral Spring Avenue

North Providence, RI 02911

En Ref.: _____
Nombre del estudiante

DECLARACIÓN JURADA DE RESIDENCIA POR EL PADRE

_____ se presentó ante mí el _____ día de _____, 20____ y después de haber sido puesto bajo juramento declaro, juro y afirmo los siguientes hechos:

- (1) Soy el padre natural/biológico o adoptivo de _____ a quien tengo custodia física y posesión.
- (2) Actualmente resido en _____ que se encuentra en la ciudad de North Providence, estado de Rhode Island.
- (3) _____ actualmente reside y vive conmigo en dicha dirección.
- (4) (Yo) reconozco que un oficial de asistencia o un designado del Departamento Escolar puede visitar con el propósito de verificar dicho domicilio.
- (5) (Yo) reconozco que esta Declaración Jurada está siendo presentada bajo juramento al Departamento Escolar de North Providence con el propósito de determinar si _____ es elegible para asistir a la escuela en el Sistema Escolar de North Providence.
- (6) En apoyo a esta Declaración Jurada, he adjuntado algunas pruebas documentales que son auténticas, precisas y correctas.
- (7) Toda la información contenida en este documento es verdadera y precisa.

Firma del Padre

**ESTADO DE RHODE ISLAND
CONDADO DE PROVIDENCE**

NOTARIO DE JURAMENTO

En _____ en este _____ día de _____, 20____, ante mí apareció _____ y después de leer la Declaración Jurada y después de haber sido puesto bajo juramento, jure con la verdad y exactitud de dicha declaración jurada.

Firma del notario público

Fecha de Vencimiento de la comisión: _____

(FORMULARIO A)

AVISO: SI USTED PROPORCIONA INFORMACION FALSA BAJO JURAMENTO USTED SERAREFERIDO PARA ENJUICIAMIENTO POR PERJURIO. UNA PERSONA QUE SE LE ENCUENTRA CULPABLE DE PERJURIO PUEDE RECIBIR HASTA VEINTE AÑOS DE CARCEL.

SI USTED PROPORCIONA INFORMACION FALSA, EL DISTRITO ESCOLAR INICIARA UNA PERTINENTE ACCION LEGAL PARA COBRAR EL COSTO DE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS QUE EL ESTUDIANTE RECIBE. TALES ESFUERZOS DE COLECCIÓN INCLUIRAN EMBARGO Y GRAVAMEN DE BIENES INMUEBLES, SALARIOS Y BIENES PERSONALES.

DEPARTAMENTO ESCOLAR DE NORTH PROVIDENCE
Declaración Jurada de Residencia – Arrendador /Alquiler Compartido /Dueño
DECLARACIÓN JURADA

Mi nombre es _____ y por la presente declaro y certifico lo siguiente:
Arrendador/Dueño o Arrendador actual de la residencia

Por favor complete los tres elementos y firme abajo.

1. Soy el propietario/ arrendador de la propiedad ubicada en _____
Dirección donde vive el padre

2. _____, quien es el padre o tutor legal de
Padre/Guardián o Estudiante mayor de 18 años
_____, alquila o subarrienda esta propiedad como su
Nombre del estudiante

Residencia principal de mí, en un contrato de arrendamiento por voluntad, de mes a mes.

3. Por la presente afirmo que los nombres mencionados anteriormente residen conmigo y / o en la dirección mencionada anteriormente.

Firmado bajo las penas de perjurio este _____ día de _____, 20__.

Firma del arrendador o propietario

Imprimir el nombre: _____

Imprimir dirección: _____

Imprimir el número de teléfono: _____

Como solicitante que está entregando esta Declaración Jurada de Domicilio / Arrendador, juro, bajo penas de perjurio, que la información mencionada anteriormente es verdadera y entiendo que la información contenida en esta declaración jurada está sujeta a verificación por parte de un investigador de domicilio.

Padre/Guardián o Estudiante mayor de 18 años

Imprimir el nombre: _____

Imprimir dirección: _____

Imprimir el número de teléfono: _____

ESTADO DE RHODE ISLAND
CONDADO DE PROVIDENCE

NOTARIO DE JURAMENTO

En _____ en este _____ día de _____, 20____, ante mi apareció _____ y después de leer la Declaración Jurada y después de haber sido puesto bajo juramento, jure con la verdad y exactitud de dicha declaración jurada.

Firma del notario público

Fecha de vencimiento: _____

(FORMULARIO A)

AVISO: SI USTED PROPORCIONA INFORMACION FALSA BAJO JURAMENTO USTED SERA REFERIDO PARA ENJUICIAMIENTO POR PERJURIO. UNA PERSONA QUE SE ENCUENTRA CULPABLE DE PERJURIO PUEDE RECIBIR HASTA VEINTE AÑOS DE CARCEL.

SI USTED PROPORCIONA INFORMACION FALSA, EL DISTRITO ESCOLAR INICIARA UNA PERTINENTE ACCION LEGAL PARA COBRAR EL COSTO DE LOS SERVICIOS EDUCATIVOS QUE EL ESTUDIANTE RECIBE. TALES ESFUERZOS DE COLECCIÓN INCLUIRAN EMBARGO Y GRAVAMEN DE BIENES INMUEBLES, SALARIOS Y BIENES PERSONALES.