

# SKANEATELES CENTRAL SCHOOLS REGISTRATION

FOR SCHOOL USE ONLY

**PLEASE FILL OUT AND RETURN TO  
SCHOOL OFFICE PROMPTLY**

ENTERED: \_\_\_\_\_ SCHOOL \_\_\_\_\_

DATE: \_\_\_\_\_ GRADE: \_\_\_\_\_ SECTION: \_\_\_\_\_

STUDENT ID: \_\_\_\_\_

HLQ given (Home Language Questionnaire)

Student's Full Name/*Nombre completo del estudiante* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Last/*Apellido(s)* First/*Primer nombre* Middle/*Segundo*

Grade/*Grado* \_\_\_\_\_

Birthdate/*Fecha de nacimiento* \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Sex/*Sexo* \_\_\_\_  
mes día año

Primary Language of Student/*Lengua nativa de estudiante*: \_\_\_\_\_

Preferred Language of Correspondence/*Lengua preferida de la correspondencia* \_\_\_\_\_

Ethnic origin/*Origen étnico* \_\_\_\_\_ Hispanic or Latino/*Hispano o Latino* \_\_\_\_\_ Not Hispanic or Latino/*No Hispano o Latino*

Choose Race(s)/*Selecciona raza(s)*: \_\_\_\_\_ Circle all that apply/*Circular una o más razas válidas*

American Indian or Native Alaskan/*Indígena Americana o Nativo de Alaska* Asian/*Asiático* Caucasian/*Caucásico*

African Origin (Black)/*Origen Africano (Negro)* Hawaiian or Pacific Islander/*Hawaiano/Otra Isla del Pacífico*

Student lives with/*Estudiante vive con*: \_\_\_\_\_ both parents/*ambos padres*  
\_\_\_\_\_ parent and stepparent/*padre y madrastra o madre y padrastro*  
\_\_\_\_\_ single parent/*padre soltero o madre soltera*  
\_\_\_\_\_ guardian/*tutor(a)*

Custody with/*Persona con custodia*: \_\_\_\_\_ both parents/*ambos padres* \_\_\_\_\_ mother/*madre* \_\_\_\_\_ father/*padre* \_\_\_\_\_ guardian/*tutor(a)*

Address/*Dirección de la casa* \_\_\_\_\_  
Number and street/*Número y calle* City/*Ciudad* Zip Code/*Código postal*

Mailing address/*Dirección postal* \_\_\_\_\_  
Number and street/*Número y calle* City/*Ciudad* Zip Code/*Código postal*

Father/*Padre* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Last name/*Apellido(s)* First name/*Primer nombre*

Telephone/*Teléfono* \_\_\_\_\_ Cell/*Celular* \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Employer/*Empleo* \_\_\_\_\_ Telephone/*teléfono* \_\_\_\_\_

Mother/*Madre* \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Last name/*Apellido(s)* First name/*Primer nombre*

Telephone/*Teléfono* \_\_\_\_\_ Cell/*Celular* \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Employer/*Empleo* \_\_\_\_\_ Telephone/*teléfono* \_\_\_\_\_

Siblings Name/*Nombre de hermanos o hermanas* Birthdate/*fecha de nacimiento* Relationship/*Relación* Grade/*Año escolar*

Siblings Name/ <i>Nombre de hermanos o hermanas</i>	Birthdate/ <i>fecha de nacimiento</i>	Relationship/ <i>Relación</i>	Grade/ <i>Año escolar</i>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Student's Full Name/Nombre completo del estudiante \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Last/Apellido(s) First/Primer nombre Middle/Segundo

**School Information**

Last School or Preschool/Escuela Anterior o Programa Pre-escolar \_\_\_\_\_

School Address/Dirección de la Escuela \_\_\_\_\_

How many years in U.S. schools?/Cúantos años en las escuelas de los Estados Unidos? \_\_\_\_\_

School/Escuela \_\_\_\_\_ Grade/Año escolar \_\_\_\_\_

Retention/Ha sido retenido: Yes/Sí No/No Grade/Año escolar \_\_\_\_\_

Attended Skaneateles Schools before?/Ha asistido a una escuela en el distrito de Skaneateles anteriormente: Yes/Sí No/No

Student received special services at previous school?/Estudiante recibió servicios especiales? Yes/Sí No/No

\_\_\_ EC with current IEP \_\_\_ 504 Plan \_\_\_ Gifted \_\_\_ Title I \_\_\_ ESL  
Excepcional Plan de 504 Dotado Título I Inglés como Segundo Idioma

Transportation to/from school/Método de transportación a/de la escuela:

	a.m.	p.m.
School bus/Autobús escolar	_____	_____
Parent pick-up/Recogido(a) por el padre /la madre	_____	_____
Bicycle or walk/Bicicleta o a pie	_____	_____

**Emergency Information**

Family doctor/Nombre del médico \_\_\_\_\_ Telephone/Teléfono \_\_\_\_\_

Medical insurance/Seguro médico \_\_\_\_\_ Policy #/Póliza \_\_\_\_\_

Medical alert/Específica condición médica \_\_\_\_\_

The following have permission to pick up my child/Las personas siguientes tienen permiso de recoger a mi hijo(a):

\_\_\_\_\_

Parent or Guardian signature/Firma del padre/de la madre o del tutor(a) \_\_\_\_\_

Emergency contact/En caso de emergencia llamen a:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Name/Nombre Relationship/Relación Telephone/Teléfono

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Name/Nombre Relationship/Relación Telephone/Teléfono