Formulario de matrícula escolar

Chicago Public Schools

Por favor escriba en letra de molde.

Información sobre el estudiante

NOMBRE DE LA ESCUELA

 # DE ID DEL ESTUDIANTE

School Use Only: Prevent duplicate student records. Search in Student Information System (SIS) for an existing Student ID before creating a new one.

NIVEL DE GRADO EN EL REGISTRO *(cuando ingresó a CPS)*

APELLIDOS LEGALES

1ER. NOMBRE LEGAL

SEGUNDO NOMBRE LEGAL

GENERACIÓN (Jr., etc)

FECHA NACIMIENTO *(mes/dia/año)*

SEXO LEGAL (F/M/N)

***GÉNERO AFIRMADO (F/M/N/U)**

***Opcionales.** Para obtener más información sobre género afirmado y nombre afirmado, visite: **Supporting Gender Diversity Toolkit**

***1ER NOMBRE AFIRMADO**

***SEGUNDO NOMBRE AFIRMADO**

***APELLIDOS AFIRMADOS**

NOMBRES DE LOS HERMANOS DEL ESTUDIANTE SI ESTÁN MATRICULADOS EN CPS:

Información personal

CERTIFICADO DE NACIMIENTO ARCHIVADO ☐ S ☐ N

TIPO DE VERIFICACIÓN DE NACIMIENTO *(certificado de nacimiento, pasaporte, tarjeta médica, etc.)*

***PAÍS DE NACIMIENTO**

ESTADO DE NACIMIENTO

CIUDAD DE NACIMIENTO

* Completar si el estudiante no nació en los Estados Unidos (US) o uno de sus Territorios:

FECHA DE LA PRIMERA MATRICULACIÓN EN CUALQUIER ESCUELA DE LOS ESTADOS UNIDOS:

AÑOS COMPLETADOS EN UNA ESCUELA DE LOS ESTADOS UNIDOS:

School Use Only: Note that *"Date of first enrollment in any US School"* becomes a required field in SIS if *"Birth Country"* is not the US or one of its Territories.

Dirección y teléfono del estudiante

DIRECCIÓN FÍSICA (DOMICILIO) (incluya el número de unidad si corresponde) | Ciudad | Estado | Código postal

TELÉFONO DEL DOMICILIO

DIRECCIÓN POSTAL (incluya el número de unidad si corresponde) (si es diferente al domicilio) | Ciudad | Estado | Código postal

☐ **SIN HOGAR O EN CONDICIONES DE VIVIENDAS TEMPORERAS**

Matrícula

ÚLTIMA ESCUELA PÚBLICA, OPTIONS, CHÁRTER O POR CONTRATO DE CHICAGO A LA QUE ASISTIÓ

***ESCUELA DE LA QUE SE TRANSFIERE** (si no es una escuela pública, options, chárter o por contrato de Chicago)

CIUDAD, ESTADO Y CÓDIGO POSTAL

***¿SE ENCUENTRA EN REGLA EL ESTUDIANTE?** ☐ S ☐ N

*(**Instructions to school:** for out-of-state public school or any private school students, a certification of "good standing" should be received from the Parent/Guardian. Refer to CPS Policy 702.1 for more information.)*

¿RECIBE EL ESTUDIANTE ALGÚN TIPO DE SERVICIO DE EDUCACIÓN ESPECIAL? ☐ S ☐ N

SI ELIGE "SÍ", OFREZCA DETALLES

*(**Instructions to school:** if yes, please notify the Case Manager.)*

ESTUDIANTE MATRICULADO POR (Escriba, en letra del molde, sus apellidos y nombres, y su relación al estudiante)

Información incluida

CATEGORÍA FEDERAL ÉTNICA Y DE RAZA: *(Enter information into SIS from the current Race and Ethnicity Survey form)*

ENCUESTA DE IDIOMA DEL HOGAR: *(Enter information into SIS from the current Home Language Survey form)*

CONTACTO DEL PADRE/TUTOR LEGAL: *(Enter information into SIS from the current Request for Emergency and Health Information form)*

Información de Emergencia/Salud: *(Enter information into SIS from the current Request for Emergency and Health Information form)*

Códigos de los estatus de matrícula:

01 – No escuela previa

02 – Escuela Pública de Chicago (incluyendo options, chárter o de contrato)

03 – Escuela privada de Chicago

04 – Escuela pública IL, no Chicago

05 – Escuela privada IL, no Chicago

06 – Escuela pública US, no Illinois

07 – Escuela privada US, no Illinois

08 – Fuera de los Estados Unidos

CPS Enrollment and Leave Code User Guide

Firma del padre o tutor legal

Fecha de la matriculación

Este formulario debe ser firmado a mano; una firma electrónica no es aceptable.

School Use Only:	ENROLLMENT STATUS CODE *(insert a # from the left)*	GRADE LEVEL	HOMEROOM/DIVISION #

CUMULATIVE FOLDER

Home Language Survey 2023

Office of Language and Cultural Education

Chicago Public Schools

Complete this Home Language Survey at the student's initial enrollment in a Chicago Public School.

The state requires the district to collect a Home Language Survey for every new student. This information is used to count the students whose families speak a language other than English at home. It also helps to identify the students who need to be assessed for English language proficiency and may be eligible for English Learner services.

please print or type:

STUDENT LAST NAME	FIRST NAME	MIDDLE NAME

SCHOOL NAME

STUDENT ID #	NETWORK	ROOM #

English

If the answer to either question is yes, the law requires the school to assess your child's English language proficiency.

1. Is a language other than English spoken in your home? ☐ Yes ☐ No Which language?
2. Does the student speak a language other than English? ☐ Yes ☐ No Which language?

Spanish/Español

Si la respuesta a cualquiera de las preguntas es "Sí", la ley requiere que la escuela evalúe la competencia de su niño en inglés.

1. ¿Se habla algún otro idioma que no sea inglés en su hogar? ☐ Sí (yes) ☐ No (no) ¿Cuál idioma?
2. ¿Habla el estudiante algún otro idioma que no sea inglés? ☐ Sí (yes) ☐ No (no) ¿Cuál idioma?

Chinese / 中文

如果兩個問題中有任何一題的答案為 "是"，根據法律要求，學校將評測您子女的英語水平。

底語之外的其他語言？ ☐ 是的 (yes) ☐ 不是 (no) 什么语言？

女是否說英語之外的其他語言？ ☐ 是的 (yes) ☐ 不是 (no) 什么语言？

Arabic / العربية

إذا كانت الإجابة على أي من السؤالين نعم، فإن القانون تطلب من المدرسة تقييم إتقان طفلك للغة الإنجليزية .

هل تُستخدم لغة أخرى غير اللغة الإنجليزية في منزلك؟ ☐ نعم (yes) ☐ لا (no) اي لغة؟

هل يتحدث الطالب لغة أخرى غير اللغة الإنجليزية ؟ ☐ نعم (yes) ☐ لا (no) اي لغة؟

Polish/Polski

Jeśli udzielili Państwo twierdzącej odpowiedzi na którekolwiek z pytań, przepisy wymagają aby szkoła sprawdziła poziom znajomości języka angielskiego waszego dziecka.

1. Czy mówi się w domu językiem innym niż angielski? ☐ Tak (yes) ☐ Nie (no) Jakim językiem?
2. Czy uczeń mówi innym językiem niż angielski? ☐ Tak (yes) ☐ Nie (no) Jakim językiem?

Ukrainian / Українська

Якщо ви відповіли «Так» на будь-яке з цих запитань, школа буде зобов'язана за законом оцінити рівень володіння вашою дитиною англійською мовою.

1. Чи розмовляєте Ви вдома іншою мовою окрім англійської? ☐ Так (yes) ☐ Ні (no) Якою мовою?
2. Чи розмовляє Ваша дитина іншою мовою окрім англійської? ☐ Так (yes) ☐ Ні (no) Якою мовою?

Signature of School Official	Date	Parent/Guardian Signature	Date

Must have an original signature; an electronic signature is not acceptable

OFFICE USE ONLY

Please make sure both questions are answered completely and that the parents/guardians sign and date the form.

If the language spoken by the parent/guardian is not included on either page of this form, please visit the OLCE Employee Intranet Page, Forms, and click on "Home Language Survey in Additional Languages" which will take you to ISBE's HLS page.

If the parent/guardian does not speak English and the school does not have staff who speaks the parent/guardian's language, identify the language spoken by the parent/guardian through any assistance available in the school, i.e. using interpretation services from a vendor.

ASPEN REGISTRATION PROCESS

All five fields have to be entered on Aspen: date, answer to question 1, Home language, answer to question 2, and Native language.

When a language other than English is reported for only one of the questions on the form, that Non-English language has to be listed as both Home and Native Language in Aspen.

If there are two different languages other than English listed, enter the language identified in question 2 as both Home and Native language. If there is more than one language listed in question 2, check with the family, since only one of the languages can be entered on Aspen.

English can be entered as the Home language ONLY if both questions are answered No and English is listed for both questions.

If the language is not included on the list of languages available on Aspen, enter "Other" temporarily, but contact OLCE as soon as possible so that the district can ask ISBE to add the new language. An Student Reclassification Recommendation (SRR) will have to be submitted to OLCE to correct the language at a later date.

Maintain Home Language Survey in the Student Cumulative Folder. If the student is an English Learner (EL), maintain the original survey in the Cumulative Folder and also maintain a copy of the survey in the student's English Learner Folder.

Home Language Survey 2023

Office of Language and Cultural Education

Chicago Public Schools

Complete this Home Language Survey at the student's initial enrollment in a Chicago Public School.

please print or type:

STUDENT LAST NAME	FIRST NAME	MIDDLE NAME

SCHOOL NAME

STUDENT ID #	NETWORK	ROOM #

Bosnian/Serbian(Latin) Bosanski/Srpski

Ukoliko ste na bilo koje od ovih pitanja odgovorili sa „Da", škola će biti zakonski dužna da procijeni nivo znanja engleskog jezika kod vašeg djeteta.

1. Da li se u kući govori na stranom jeziku (različitom od engleskog)? ☐ **Da** (yes) ☐ **Ne** (no) Koje jezike?
2. Da li učenik govori neki drugim jezikom (različit od engleskog)? ☐ **Da** (yes) ☐ **Ne** (no) Koje jezike?

Vietnamese / Tiếng Việt

Nếu câu trả lời cho một trong hai câu hỏi trên là có thì luật pháp yêu cầu trường học phải đánh giá khả năng thông thạo Anh ngữ của con quý vị.

1. Ngôn ngữ khác tiếng Anh có được sử dụng trong nhà quý vị không? ☐ **Có** (yes) ☐ **Không** (no) Ngôn ngữ gì?
2. Con quý vị có nói một ngôn ngữ khác ngoài tiếng Anh không? ☐ **Có** (yes) ☐ **Không** (no) Ngôn ngữ gì?

Urdu / اردو

اگر کسی بھی سوال کا جواب ہاں میں ہے تو ، قانون کے تحت اسکول سے آپ کے بچے کی انگریزی زبان کی مہارت کا اندازہ لگانا پڑتا ہے .

کیا آپ کے گھر میں انگریزی کے علاوہ کوئی دوسری زبان بولی جاتی ہے ؟ ☐ ہاں (yes) ☐ نہیں (no) کون سی زبان؟

کیا طالب علم انگریزی کے علاوہ کوئی دوسری زبان بول سکتا ہے ؟ ☐ ہاں (yes) ☐ نہیں (no) کون سی زبان؟

Pashto/انګلیسي

که د هرې پوښتنېڅواب هو وي، قانونله مخینوونځي اړتیا لري چېستاسو د ماشوم د انګلیسي ژبې مهارت ارزونه وکړي.

آیاستاسو په کور کېد انګلیسیپرته بله ژبه ویلکیږي؟ ☐ هو (yes) ☐ نه (no) کومه ژبه؟

آیا ستاسو ماشوم د انګلیسي پرته په بله ژبه خبرې کوي؟ ☐ هو (yes) ☐ نه (no) کومه ژبه؟

Gujarati / [ગુજરાતી]

તમારા બાળકના અંગ્રેજી ભાષાના કૌશલ્ય માટે આકારણી કરાવવા માંગે છે. જો બન્નેમાંથી કોઈ એક પ્રશ્નનો જવાબ પણ હા માં હોય તો, કાયદો શાળા પાસે

1. શું આપના ઘરમાં અંગ્રેજી સિવાયની ભાષા અન્ય કોઈ ભાષા બોલ આવે છે? ☐ હા (yes) ☐ ના (no) કઈ ભાષા?
2. શું વિદ્યાર્થીઓ અંગ્રેજી સિવાયની કોઈ ભાષા બોલે છે? ☐ હા (yes) ☐ ના (no) કઈ ભાષા?

Yoruba / Yorùbá

Tí ìdáhùn sí ibéèrè nàá bá jẹ́ Bẹ̀ẹ̀ni, òfin bèèrè pé kí ilé-ẹ̀kọ́ nàá ṣe ìgbéléwọ̀n bí ọmọ rẹ ṣe gbọ́ èdè Gẹ̀ẹ́sì si.

1. Njẹ́ ẹ n ṣọ èdè miran yatọ si Èdè-Gẹ̀ẹ́sì ninu idile yin bí? ☐ **Bẹ̀ẹ̀ni** (yes) ☐ **Bẹ̀ẹ̀kọ** (no) Edè wo?
2. Ṣe akẹ́kọ̀ọ́ nàá n ṣọ èdè miran yatọ sí èdè-Gẹ̀ẹ́sì bí? ☐ **Bẹ̀ẹ̀ni** (yes) ☐ **Bẹ̀ẹ̀kọ** (no) Edè wo?

Russian / Русский

Если на любой из этих вопросов дан утвердительный ответ, согласно законодательству школа должна оценить уровень владения английским языком вашего ребёнка.

1. Вы говорите у себя дома на ином языке, нежели на английском? ☐ **Да** (yes) ☐ **Нет** (no) На каком языке?
2. Ваш ребёнок говорит на ином языке, нежели на английском? ☐ **Да** (yes) ☐ **Нет** (no) На каком языке?

Tagalog/Tagalog

Ayon sa batas, kung "Oo" ang sagot sa parehong tanong, kailangan suriin ng paaralan ang kakayahan at kaalaman na mag-aaral sa wikang Ingles.

1. May iba pa bang lengguwahe bukod sa Ingles na ginagamit sa iyong tahanan? ☐ **Mayroon** (yes) ☐ **Wala** (no) Anong wika?
2. May ginagamit ba na ibang lenggguwahe ang mag-aaral bukod sa Ingles? ☐ **Mayroon** (yes) ☐ **Wala** (no) Anong wika?

Signature of School Official	Date	Parent/Guardian Signature	Date

Maintain Home Language Survey in the Student Cumulative Folder. If the student is an English Learner (EL), maintain the original survey in the Cumulative Folder and also maintain acopy of the survey in the student's English Learner Folder.

Must have an original signature; an electronic signature is not acceptable

Encuesta sobre raza y etnicidad

Chicago Public Schools

Por favor escriba en letra de molde:

APELLIDO(S) DEL ESTUDIANTE	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

SEXO	NOMBRE DE ESCUELA
FECHA DE NACIMIENTO	ID# ESCUELA (6 digitos) para ser completado por el personal de la escuela.

Instrucciones

Por favor responda las preguntas de la parte inferior. Ambas preguntas deben ser respondidas. La Parte A se refiere al origen étnico del estudiante, y la Parte B a la raza. Si usted no responde, el distrito escolar deberá proveer esa información basándose en la identificación realizada por un observador.

PARTE A

¿Es este estudiante hispano/ latino? (Una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, sudamericano o centroamericano, o de otra cultura u origen español sin importar la raza). Escoja solamente una.

- ☐ **No, no es hispano/latino**
- ☐ **Sí, es hispano/latino**

La pregunta anterior es sobre origen étnico, no raza. Sin importar la respuesta seleccionada ahí, continúe y responda las preguntas que siguen ahora marcando una o más casillas para indicar la raza que usted considera corresponde al estudiante.

PARTE B

¿Cuál es la raza del estudiante? Escoja una o más.

- ☐ **Nativo americano o Nativo de Alaska** (Una persona cuyos orígenes pertenecen a cualquiera de los habitantes originales de Norteamérica, Sudamérica o Centroamérica, y que mantiene afiliación tribal o vínculo comunitario).
- ☐ **Asiático** (Una persona cuyos orígenes pertenecen a cualquiera de los habitantes originales del lejano oriente, sudeste asiático o subcontinente indio, incluyendo por ejemplo Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Filipinas, Tailandia y Vietnam).
- ☐ **Negro o afroamericano** (Una persona cuyos orígenes pertenecen a cualquiera de los grupos negros de África).
- ☐ **Nativo de Hawaii o de otras islas del Pacífico** (Una persona cuyos orígenes pertenecen a cualquiera de los habitantes originales de Hawaii, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico).
- ☐ **Blanco** (Una persona cuyos orígenes pertenecen a cualquiera de los habitantes originales de Europa, el Medio Oriente o el norte de África).

El medico debe llenar el formulario; padres, favor regresar formulario lleno a la escuela de su estudiante, o envíelo a healthforms@cps.edu

State of Illinois
Eye Examination Report

Illinois law requires that proof of an eye examination by an optometrist or physician who provides complete eye examinations be submitted to the school no later than October 15th of the year the child is first enrolled or as required by the school for other children. The examination must be completed within one year prior to the child beginning school.

Student Name: _____ Birth Date: _____ Sex: _____ Grade: _____
(Last) (First) (Middle Initial) (Mo.) (Day) (Yr.)

Parent or Guardian: _____ Phone: _____
(Last) (First) (Area Code)

Address: _____ County: _____
(Number) (Street) (City) (Zip Code)

To Be Completed By Examining Doctor

Case History Date of Exam: _____

Ocular History: ❑ Normal or Positive for: _____
Medical History: ❑ Normal or Positive for: _____
Drug Allergies: ❑ NKDA or Allergic to: _____
Other Information: _____

Examination

Refraction:	Distance			Near
	Right	Left	Both	Both
Unaided Visual Acuity:	20 /	20 /	20 /	20 /
Best Corrected Visual Acuity:	20 /	20 /	20 /	20 /

Was refraction performed with cycloplegic agents? ❑ Yes ❑ No

	Normal	Abnormal	Not Able to Assess	Comments
External Exam (eye and adnexa)	❑	❑	❑	_____
Internal Exam (media, lens, fundus, etc.)	❑	❑	❑	_____
Neurological Integrity (pupils)	❑	❑	❑	_____
Binocular Function (stereopsis)	❑	❑	❑	_____
Accommodation and Vergence	❑	❑	❑	_____
Color Vision	❑	❑	❑	_____
IOP (glaucoma)	❑	❑	❑	_____
Oculomotor Assessment	❑	❑	❑	_____
Other: _____	❑	❑	❑	_____

Diagnosis

❑ Normal ❑ Myopia ❑ Hyperopia ❑ Astigmatism ❑ Strabismus ❑ Amblyopia

Other: _____

Recommendations

1. Corrective Lenses: ❑ No ❑ Yes, glasses should be worn for: ❑ Constant Wear ❑ Near Vision ❑ Far Vision ❑ May Be Removed for Physical Education
2. Preferential seating recommended: ❑ No ❑ Yes Comments: _____
3. Recommend re-examination: ❑ 3 months ❑ 6 months ❑ 12 months ❑ Other _____
4. _____
5. _____

Print Name: _____
Optometrist or Physician Who Provides Eye Examinations

Address: _____

_____

Signature: _____
Optometrist or Physician Who Provides Eye Examinations

Consent of Parent or Guardian
I agree to release the above information on my child or ward to appropriate school or health authorities.

_____
(Parent or Guardian's Signature)

Phone: _____