

# **Planilla de Inscripción de la Oficina de la Ubicación del Estudiante para la Persona Encargada de un Estudiante en Situaciones Difíciles**

- ❖ **La Oficina de la Ubicación del Estudiante no ofrece información acerca del Deporte.**
- ❖ Si usted tiene preguntas acerca del deporte, por favor comuníquese con el Departamento de Deportes de las Escuelas de Charlotte-Mecklenburg al 980-343-6980.
- ❖ Si su hijo está recibiendo Recursos o servicios Auto-contenido de Niños Excepcionales, por favor comuníquese con el Departamento de Niños Excepcionales de las Escuelas de Charlotte-Mecklenburg al 980-343-6960.

# ESCUELAS DE CHARLOTTE-MECKLENBURG

## AFIDAVIT DE RESIDENCIA DE LA PERSONA ENCARGADA NO-PADRE y EL ESTATUS DE LAS DIFICULTADES DEL ESTUDIANTE (Padre, custodio o guardián legal, con domicilio fuera del Condado de Mecklenburg)

Para completarse por un adulto quien no es el padre del estudiante, custodio o guardián legal, con el cual el estudiante reside en el Condado del Mecklenburg.

Las ubicaciones escolares hechas bajo este Afidávit son efectivas únicamente para el Año Escolar \_\_\_\_\_. Para los próximos años escolares, la Persona-encargada tiene que proveer Documentación y un Afidávit actualizado al \_\_\_\_\_. El no proveer un Afidávit actualizado puede resultar que el estudiante ser asignado a la escuela que le corresponde de acuerdo a la residencia del padre, custodio o guardián legal.

El estudiante nombrado \_\_\_\_\_ (Nombre completo del estudiante)  
quien vive con: \_\_\_\_\_ (Nombre del adulto con quien el estudiante reside)  
quien vive en: \_\_\_\_\_ (dirección/ciudad/estado/código postal)  
Fecha de Cumpleaños del Estudiante: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ ID de CMS del Estudiante: \_\_\_\_\_  
El nombre del padre, custodio o guardián legal del estudiante: \_\_\_\_\_

Dirección actual del padre, custodio o guardián legal del estudiante: \_\_\_\_\_  
(dirección/ciudad/estado/código postal)

- I. El estudiante vive conmigo como resultado de (seleccione una y provea documentación de la razón seleccionada)
- A. La muerte, una enfermedad grave, o el encarcelamiento de un padre, custodio o guardián legal
    - Certificado de Defunción
    - Declaración de parte de un médico o de un centro de atención médica que presente la naturaleza, aparición y duración de la enfermedad, la fecha del último examen, y la razón por la cual el padre, o el custodio o guardián legal no puede cuidar al niño
    - Documentación del encarcelamiento y duración de la sentencia
  - B. El abandono del completo control del estudiante, por el padre, custodio o guardián legal como es evidente por la falta de proveer apoyo financiero sustancial y orientación de padres (se requiere documentación apropiada)
  - C. Abuso o negligencia por el padre, custodio o guardián legal
    - Declaración de parte del Departamento de Servicios Sociales, Departamento del cumplimiento de la ley y el orden, u otros documentos de agencias que reporten el abuso o la negligencia
  - D. Una condición física o mental del padre, custodio o guardián legal es la cual no pueden proveer el cuidado adecuado y la supervisión al estudiante
    - Declaración de parte de un médico o de un centro de atención médica que presente la naturaleza, aparición y duración de la condición física o mental, la fecha del último examen, y la razón por la cual usted no puede cuidar a su niño
  - E. La renuncia del padre, custodio o guardián legal a la custodia física y el control como lo recomienda el Departamento de Servicios Sociales o la División de la Salud Mental
    - Orden de custodia de DSS o la División de la Salud Mental
  - F. El padre, custodio o guardián legal esta en servicio militar activo y está en una misión militar (o va a ser enviado a una misión militar) fuera del Condado de Mecklenburg por 30 días o más
    - Evidencia de la misión militar
    - Fechas planeadas para la misión militar: \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_
  - G. La pérdida o inhabilidad de nuestro hogar como resultado de un desastre de la naturaleza

II. Esta petición para el estudiante nombrado anteriormente para vivir con el adulto nombrado anteriormente no está relacionado con la asistencia a una escuela de CMS en particular.

III. El estudiante nombrado anteriormente no está bajo una suspensión a largo-plazo o expulsado de su escuela más reciente ni actualmente está sujeto a una suspensión a largo-plazo o expulsado de su escuela más reciente.



# continua

## AFFIDAVIT DE RESIDENCIA DE LA PERSONA ENCARGADA NO-PADRE y EL ESTATUS DE LAS DIFICULTADES DEL ESTUDIANTE (Padre, custodio o guardián legal, con domicilio fuera del Condado de Mecklenburg)

IV. Yo he aceptado la responsabilidad para las decisiones educativas de este niño, incluyendo recibir los avisos disciplinarios, asistir a conferencias con el personal de la escuela, otorgar permiso a las actividades relacionadas con la escuela, y tomar las acciones apropiadas en la conexión con los archivos del estudiante

Poder Legal Educativo adjunto. Si no está adjunta, indique el motivo abajo:

\_\_\_\_\_

V. Yo entiendo que un estudiante a quien se apruebe la asistencia a la escuela secundaria (grados 9-12) puede que no sea elegible a participar en los deportes inter-escolares en CMS. Yo me comunicaré con el Departamento de Deportes de CMS al 980-343-6980 para las preguntas acerca de la elegibilidad deportiva.

VI. Seleccione uno:

\_\_\_Yo he provisto un **AFFIDAVIT** firmado sobre las **DIFICULTADES DEL PADRE, CUSTODIO O GUARDIAN LEGAL**.

\_\_\_Yo he hecho todo lo posible para comunicarme con el padre, custodio o guardián legal y no ha sido posible obtener un **AFFIDAVIT** firmado de las **DIFICULTADES DEL PADRE, CUSTODIO O GUARDIAN LEGAL**.

Razón: \_\_\_\_\_.

VII. Este estudiante asistió a la escuela por última vez en \_\_\_\_\_  
y estaba en grado \_\_\_\_\_.

VIII. ¿Tiene este estudiante un Plan de Estudios Individualizado (IEP)?  Si  No  No estoy seguro

***La información anterior es cierta. Yo estoy consciente que si no digo la verdad en estas declaraciones, la matrícula y los privilegios disponibles para el estudiante que vive conmigo puede ser afectada. Las penalidades que afectan el estudiante pueden incluir la negación de la elegibilidad de deportes o la ubicación en una escuela diferente. Además, yo puedo ser sometido a un enjuiciamiento penal por someter información falsa.***

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_  
(Firma de la persona encargada adulta con quien el estudiante vive)

Representante de la Ubicación del Estudiante de CMS: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

State of : \_\_\_\_\_ County : \_\_\_\_\_

I, \_\_\_\_\_ a Notary Public of the County and State aforesaid,  
certify that \_\_\_\_\_ personally appeared before  
me this day and acknowledged the execution of the foregoing instrument.

Witness my hand and official seal, this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_\_.

My commission expires: \_\_\_\_\_, 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Notary Public)

# CHARLOTTE-MECKLENBURG SCHOOLS

## Declaración de matrícula para mantener a las escuelas seguras

*El Estatuto General del Estado de Carolina del Norte 115C-366 (a4) requiere que padres de familia, guardianes o tutores legales de todos los estudiantes que se transfieren al sistema escolar de Charlotte-Mecklenburg, presenten una declaración, donde se indica si el estudiante está bajo suspensión o expulsión en una escuela pública o privada a la cual asistía, o si el estudiante ha sido declarado culpable de un delito grave en éste u otro estado. Esto último no aplica para un estudiante que nunca ha sido matriculado o que no ha asistido a un escuela privada o pública en éste o en cualquier otro estado.*

### Información del estudiante que se está matriculando

Nombre \_\_\_\_\_  
Apellido \_\_\_\_\_ Primer nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Calle \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

### Suspensiones y expulsiones

Por favor marque la casilla correspondiente si ésta le aplica al estudiante mencionado arriba.

- NO ESTÁ** suspendido/a o expulsado/a en este momento de ninguna escuela y no tiene pendiente ninguna suspensión o expulsión.
- Ha sido recomendado/a para una suspensión o expulsión por un término largo de tiempo (más de 10 días) de la escuela: \_\_\_\_\_ Explique el tipo de ofensa y la acción disciplinaria pendiente. \_\_\_\_\_
- Ha sido suspendido/a o expulsado/a por un término largo de tiempo de la escuela: \_\_\_\_\_ Explique el tipo de ofensa y la acción disciplinaria pendiente. \_\_\_\_\_

Dirección de la escuela anterior: \_\_\_\_\_

Número de teléfono de la escuela anterior: \_\_\_\_\_

### Declaraciones de culpabilidad por delitos graves

Por favor marque la casilla correspondiente si ésta le aplica al estudiante mencionado arriba.

- NO HA SIDO** declarado/a culpable de un delito grave en éste u otro estado.
- Ha sido declarado/a culpable de un delito grave.

Declarado/a culpable de: \_\_\_\_\_

en (ciudad, población & estado): \_\_\_\_\_

Fecha cuando fue declarado/a culpable: \_\_\_\_\_

Descripción de la ofensa: \_\_\_\_\_

Oficial a cargo de la supervisión de la libertad condicional/provisional: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Consejero/a de la corte: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_ (padre de familia/guardián/tutor legal) por medio de la presente declaro y juro que la información arriba mencionada es verdadera y correcta.

Nombre del padre de familia/guardián/tutor legal: \_\_\_\_\_

Teléfono de la casa/celular/trabajo: \_\_\_\_\_