



WELCOME TO NORTHEAST MIDDLESCHOOL!!

ITEMS NEEDED TO REGISTER:

- ✓ COMPLETED APPLICATION (APPLICATIONS ARE AVAILABLE ONLINE AT CMS.K12.NC.US, UNDER THE "ENROLL" TAB)
- ✓ THE STUDENTS IMMUNIZATION RECORD, LAST REPORT CARD AND BIRTH CERTIFICATE-
- ✓ THE PARENTS/LEGAL GUARDIANS STATE ISSUED ID-
- ✓ A BILL OR THE SERVICE AGREEMENT TO THE CURRENT ADDRESS WITHIN THE LAST (30) DAY-
- ✓ A CURRENT LEASE, PROPERTY DEED OR PURCHASE AGREEMENT
(IF YOU ARE UNABLE TO PROVIDE THE ABOVE NAMED ITEMS, A RESIDENCY AFFIDAVIT IS REQUIRED. THIS DOCUMENT IS ALSO AVAILABLE ON THE CMS WEBSITE)

PLEASE NOTE, WHEN USING A RESIDENCY AFFIDAVIT, YOU MUST:

- * PROVIDE THE LEASE TO THE RESIDENCE-
- * PROOF OF RECENT RENT PAYMENT AT THAT RESIDENCE-
- * THE STATE ISSUED IDENTIFICATION CARD OF THE LEASE HOLDER-
- * A CURRENT BILL FROM BOTH PARTIES TO THE CURRENT ADDRESS-

PLEASE SCAN ALL DOCUMENTS TO: SR.BAIN-HUNTER@CMS.K12.NC.US

ESCUELAS DE CHARLOTTE-MECKLENBURG

Form 725110.1 (S)

PROCEDIMIENTOS PARA LA INSCRIPCIÓN

Las planillas para la Inscripción pueden entregarse en la Ubicación del Estudiante – Centro Smith para las Familias, a cualquier escuela de CMS o cualquier Oficina de las Áreas Escolares. Después de la fecha límite de la inscripción para la segunda lotería, los estudiantes presentarán las planillas de inscripción directamente en su escuela base. (Las fechas para la lotería están disponibles en el sitio web de CMS en las secciones del Departamento de la Ubicación del Estudiante y las Escuelas Magnet.)

En cumplimiento de la ley de Carolina del Norte, los estudiantes tienen que tener 5 años de edad en o antes del 31 de agosto para ser considerados para el Kindergarten. Los estudiantes aplicando para cualquier programa de Pre-K tienen que tener 4 años de edad en o antes del 31 de agosto.

Se requieren los siguientes documentos para la inscripción:

- Planilla para la Inscripción del Estudiante
- Prueba de la fecha de nacimiento y el nombre legal (vea la página 2)
- Prueba de domicilio (vea la página 2)
- Declaración de las Escuelas Seguras
- Registro vigente de Vacunas*
- Todos los estudiantes que se están inscribiendo por primera vez en una escuela pública de Carolina del Norte deben entregar una prueba de una evaluación física.*

*Estos documentos son requeridos al momento de la inscripción. “Un periodo de 30 días en el calendario” para presentar estos documentos será otorgado a los estudiantes que no tengan la documentación requerida.

Para más información comuníquese con los siguientes:

- Preguntas acerca de la Custodia deben dirigirse a la Ubicación del Estudiante en 980-343-5335.
- Preguntas acerca de los estudiantes con necesidades especiales deben dirigirse a los Programas de los Niños Excepcionales en ec@cms.k12.nc.us ó 980-343-6960.
- Los estudiantes quienes el idioma primario no es el inglés deben comunicarse con el Centro Internacional en ic@cms.k12.nc.us ó 980-343-3784.

*La Ubicación del Estudiante esta localizado
1901 Herbert Spagh Lane, Charlotte NC 28208*

*Los Programas de Niños Excepcionales esta localizado
4421 Stuart Andrew Boulevard, Charlotte NC 28217*

*El Centro Internacional esta localizado
4000 Applegate Rd. Charlotte 28209*

ESCUELAS DE CHARLOTTE-MECKLENBURG

Form 725110.1 (S)

REQUISITOS PARA LA INSCRIPCIÓN

Antes que cualquier estudiante sea asignado para asistir a las Escuelas de Charlotte-Mecklenburg (CMS), el padre, guardián o tutor del estudiante (*se requiere documentación adicional de una corte o una agencia para la custodia o tutoría legal*) tiene que proveer prueba de la fecha de nacimiento, el nombre legal, la residencia legal en el Condado de Mecklenburg, cartilla de vacunas actualizadas, y el formulario de Evaluación Médica de Carolina del Norte para los estudiantes nuevos en una escuela pública.

Para la Prueba de la Fecha de Nacimiento y el Nombre Legal

Debe mostrar uno (1) de los siguientes documentos:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Certificado original o fotocopia del certificado de nacimiento | <input type="checkbox"/> Decreto de Adopción |
| <input type="checkbox"/> Pasaporte | <input type="checkbox"/> Licencia de conducir del estudiante |
| <input type="checkbox"/> Documento de identificación emitido por el Estado | <input type="checkbox"/> Póliza de seguro de vida |
| <input type="checkbox"/> Departamento del Estado de US (Archivos de Entrada/Salida I-94) | <input type="checkbox"/> Una copia certificada de cualquier archivo médico del nacimiento del niño emitida por un médico o el hospital en el cual el niño nació |
| <input type="checkbox"/> Carta de reasentamiento de refugiados (Agencia local de patrocinio, Departamento de Salud y Servicios Humanos de US, Oficina de Reasentamiento de Refugiados) ¿Preguntas? Llame al Centro Internacional al 980-343-3784 | <input type="checkbox"/> Una copia certificada del acta de nacimiento emitida por una iglesia, mezquita, templo u otra institución religiosa que mantiene archivos de nacimiento de sus feligreses |
| | <input type="checkbox"/> Archivos verificados de la escuela anterior |

Para la Prueba de Domicilio

Debe mostrar uno (1) de los siguientes documentos:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Copia de la escritura residencial O la copia más reciente del pago de la hipoteca residencial | <input type="checkbox"/> Copia del contrato del arrendamiento residencial |
| <input type="checkbox"/> Declaración de Residencia Notariada Y copia más reciente de la hipoteca, título de la propiedad o contrato de arrendamiento de parte del propietario de la casa/arrendatario afirmando el arrendamiento | <input type="checkbox"/> Declaración de cierre de HUD |

Y

Debe mostrar un (1) documento de una de las siguientes columnas:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Cualquier factura de servicios públicos u orden de instalación con fecha entre los últimos 30 días, incluyendo: gas, agua, electricidad, teléfono, o cable | <input type="checkbox"/> Registración vigente de un Vehículo |
| <input type="checkbox"/> Licencia de Conducir válida de Carolina del Norte O una Tarjeta de Identificación válida de Carolina del Norte | <input type="checkbox"/> Con fecha durante el último Año. |
| <input type="checkbox"/> Con fecha de los Pasados 30 Días | <input type="checkbox"/> Factura de Impuesto de un Vehículo |
| <input type="checkbox"/> Talón de Nómina | <input type="checkbox"/> Factura de Impuesto de una Propiedad |
| <input type="checkbox"/> Estado Bancario | <input type="checkbox"/> W--2 |
| <input type="checkbox"/> Factura de una Tarjeta de Crédito | <input type="checkbox"/> Tarjeta de Medicaid |

O

Debe mostrar uno (1) de los siguientes documentos:

- Carta de una agencia aprobada (casa-hogar)
- Carta de Reasentamiento de Refugiados
- Copia del contrato arrendamiento de Charlotte Housing Authority

Estos documentos son utilizados para la verificación de la dirección y tienen que reflejar la dirección actual para la inscripción o el cambio de dirección. CMS tiene un proceso de apelación para las familias quienes tienen dificultad verificando la prueba de domicilio, para que los estudiantes puedan ser inscritos sin tardanza innecesaria. Para más información comuníquese con el Departamento de la Ubicación del Estudiante al 980-343-5335 ó con el Centro Internacional al 980-343-3784.

Esta política de residencia no aplica a los estudiantes sin hogar, como lo define el Acta McKinney-Vento.
Para más información visite www.cms.k12.nc.us ó llame al 980-343-5335

ESCUELAS DE CHARLOTTE-MECKLENBURG

Form 725110.1 (S)

PLANILLA PARA LA INSCRIPCION DEL ESTUDIANTE

7/2014

Información del Estudiante *Pruebas satisfactorias de la edad, nombre legal y domicilio tienen que entregarse al momento de la inscripción*

Apellido Legal del Estudiante		Nombre Legal del Estudiante		Segundo Nombre Legal del Estudiante		Nombre que Prefiere el Estudiante	
Dirección						Número de Apartamento	
Ciudad				Estado		Código Postal	
Teléfono del Hogar				Teléfono Celular			
Género <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino		Fecha de Nacimiento (mes/día/año)		Lugar de Nacimiento (ciudad, estado, condado o país)			
¿Es el estudiante Hispano? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		¿Cuál categoría describe mejor la raza del estudiante? <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Hawaiano u Otro Isleño Pacífico <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro o Afro Americano <input type="checkbox"/> Blanco					
¿Con quién vive el estudiante? (Nombre y Relación con el estudiante)							

Información de la Familia

Apellido del Primer Progenitor		Nombre del Primer Progenitor		Segundo Nombre del Primer Progenitor		Apellido de Soltera (si aplica)		Fallecido <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Dirección <input type="checkbox"/> La misma de arriba								Número de Apartamento	
Ciudad				Estado		Código Postal			
Lugar de Empleo						Correo Electrónico			
Teléfono del Hogar			Teléfono Celular			Teléfono del Empleo			
Apellido del Segundo Progenitor		Nombre del Segundo Progenitor		Segundo Nombre del Segundo Progenitor		Apellido de Soltera (si aplica)		Fallecido <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
Dirección <input type="checkbox"/> La misma de arriba								Número de Apartamento	
Ciudad				Estado		Código Postal			
Lugar de Empleo						Correo Electrónico			
Teléfono del Hogar			Teléfono Celular			Teléfono del Empleo			

Padraastro/Madrasta Guardián Legal Información del Patrocinador (si aplica)

Apellido		Nombre		Segundo Nombre		Relación			
Dirección <input type="checkbox"/> La misma de arriba								Número de Apartamento	
Ciudad				Estado		Código Postal			
Lugar de Empleo						Correo Electrónico			

ESCUELAS DE CHARLOTTE-MECKLENBURG

Form 725110.1

PLANILLA PARA LA INSCRIPCION DEL ESTUDIANTE

7/2014

Información del Pdrastra/Mdrastra, Guardián Legal, o Patrocinador —Continúa

Teléfono del Hogar	Teléfono Celular	Teléfono del Empleo
--------------------	------------------	---------------------

Otros niños en la familia inscritos en CMS

Nombre Legal	Escuela	Grado
Nombre Legal	Escuela	Grado
Nombre Legal	Escuela	Grado

Información sobre la Salud

Lista de salud pertinente o información médica e instrucciones

Registro de Vacunas Provisto Sí No

Si no, en cumplimiento con la ley de Carolina del Norte, los padres/guardianes tienen que presentar el certificado de vacunas el primer día de la entrada a la escuela. Si los documentos no se presentan, los padres/guardianes tienen 30 días en el calendario para proveer la documentación o el estudiante será excluido de la escuela hasta que se presente prueba.

Doy permiso a la escuela/enfermera de compartir el record de vacunas de mi hijo con el proveedor del cuidado de la salud quien lo necesita cuando vacune a mi hijo.

Sí No

Información de la Escuela/Ubicación Académica

Por favor indique la ubicación académica actual del estudiante

- Nuevo en Kindergarten para el año escolar _____ Estudiante nuevo entrando al grado ____ para el año escolar _____
 Nuevo en Kindergarten, por favor seleccione el programa: Montessori NC Pre-K/Bright Beginnings EC

Por favor indique la ubicación académica anterior del estudiante

- Escuela Charter: en el Condado de Mecklenburg County afuera del Condado de Mecklenburg
 Escuela Privada: en el Condado de Mecklenburg County afuera del Condado de Mecklenburg
 Escuela Pública (aparte de Charter): en el Condado de Mecklenburg afuera del Condado de Mecklenburg
 Casa-hogar u otra institución Escuela en la Casa Registrada Otro _____
 Prescolar Guardería de Niños Certificada Head Start NC Pre-K/Bright Beginnings
 Ninguno – esta es la primera ubicación académica del estudiante

Última Escuela que Asistió	Grado
----------------------------	-------

Dirección

Ciudad	Estado	Código Postal
--------	--------	---------------

Ultimo día de asistencia Mes _____ Año _____	Numero de ID anterior del Estudiante
---	--------------------------------------

¿Ha estado el estudiante inscrito en CMS? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Si, última escuela que asistió Nombre de la Escuela _____ Año Escolar _____
--	--

Escuela Secundaria Solamente

¿Dónde asistió su hijo a la escuela Media?

Nombre	Dirección	Ciudad	Estado
--------	-----------	--------	--------

¿Se ha graduado su hijo de la escuela secundaria? Sí No

ESCUELAS DE CHARLOTTE-MECKLENBURG

Form 725110.1 (S)

PLANILLA PARA LA INSCRIPCION DEL ESTUDIANTE

7/2014

Servicios Especiales

¿Tiene su hijo un Plan de Educación Individualizado (IEP)? Sí No

¿Tiene su hijo un Plan Educativo 504? Sí No

Encuesta del Idioma Nativo

Las políticas federales y estatales requieren que las escuelas determinen el idioma(s) que cada estudiante habla en el hogar. Si la respuesta a alguna de las preguntas es otro idioma además de inglés, su hijo recibirá una evaluación en la Prueba de Ubicación WIDA ACCESS (W-APT) para determinar el dominio del idioma inglés. Con base a los resultados, su hijo será identificado como Dominio Limitado del Idioma Inglés (*Limited English Proficient -LEP*) y califica para los servicios de Aprendices del Idioma Inglés (*English Language Learner - ELL*).

¿Fecha en la cual asistió por primera vez a la escuela K-12 en Estados Unidos (no incluya Pre-K)

¿Cuál es el idioma que su hijo utiliza más frecuentemente para comunicarse?

¿Cuál es el idioma que su hijo aprendió cuando comenzó a hablar?

¿Cuál es el idioma que usted utiliza más frecuentemente para hablar con su hijo?

¿Necesita usted un intérprete para traducirle en las reuniones de la escuela en relación con la educación de su hijo?

Sí No Sí, ¿en cuál idioma? _____

Custodia

¿Tiene usted la custodia legal de su hijo? Sí No

¿Están los dos padres autorizados a recoger al niño de la escuela? Sí No No, por favor provea documentación legal

Información de Contacto en caso de Emergencias *Por favor provea información para contactos además de los padres*

Contacto de Emergencia _____ (_____) _____
(Además de los Padres) Nombre Relación Teléfono

¿Puede esta persona recoger al estudiante en la escuela? Sí No

Contacto de Emergencia _____ (_____) _____
(Además de los Padres) Nombre Relación Teléfono

¿Puede esta persona recoger al estudiante en la escuela? Sí No

Contacto de Emergencia _____ (_____) _____
(Además de los Padres) Nombre Relación Teléfono

¿Puede esta persona recoger al estudiante en la escuela? Sí No

Se requiere la Firma del Padre/Guardián Legal

Padre/Guardián Legal _____ Fecha _____

Esta planilla tiene que firmarse y entregarse con las pruebas de la edad y el nombre legal de su hijo, las pruebas de domicilio y la Declaración de Inscripción de las Escuelas Seguras.

Para el Uso de la Oficina Solamente

Student ID _____ Enrollment Date _____ Grade _____

Registration Completion Date _____ School _____

Immunization Record Yes No Transportation _____

Proof of Age/Legal Name Yes No Teacher's Name _____

Proof of Residency Yes No Previous School Records Yes No

School Receiving Packet _____ Name of Person Receiving Packet _____

Referred to International Center 980-343-3784 Date _____ By _____

ESCUELAS DE CHARLOTTE-MECKLENBURG

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: _____

**NOTICE: 2022 – 2023 NC HEALTH ASSESSMENT AND IMMUNIZATION
REQUIREMENTS FOR SCHOOL ATTENDANCE**

Physical Exam/Health Assessments: Parents/guardians must submit a completed NC Health Assessment Transmittal Form for each child who is presented for admission into Pre-K, Kindergarten and other grades when attending a N.C. public school for the first time unless there is a written religious exemption on file. The Health Assessment may be no more than 12 months old at the time of program entry. (General Statute 130A-440; 10A NCAC09.3005)

Immunizations/Vaccines: For school attendance, parents/guardians must ensure that their child has received the required immunizations at the age required by law unless there is a written medical or religious exemption on file. (General Statute 130A-152-157)

After your child receives any required immunizations and/or the health assessment, please bring an updated record to school.

2022 - 2023 Immunization Requirements by Grade

This table provides general information about school immunization requirements. *Some immunizations require exact spacing between doses or age requirements that are not noted here.*

If you have questions, contact your doctor's office or the nurse at the school where your child will attend. See N.C. Administrative Code 10A NCAC 41A.0401 for details.

<u>Pre-K</u>	<u>Grades K – 4</u>	<u>Grades 5 – 6</u>
4 DTP/DTaP/DT 3 Polio 1 - 4 Hib (Note: Dose # depends on vaccine type and age when vaccinated) 3 Hepatitis B 1 MMR 1 Varicella 1 - 4 Pneumococcal (Note: Dose # depends on age when vaccinated)	5 DTP/DTaP/DT/Td 4 Polio (Note: 4 th dose due on or after 4 th birthday as of 7/1/15) 1 - 4 Hib (Note: not required after the age of 5 yrs.) 3 Hepatitis B 2 MMR 2 Varicella 1 - 4 Pneumococcal (Note: not required after the age of 5 yrs. <u>or</u> if born before 7/1/15)	5 DTP/DTaP/DT/Td/Tdap 4 Polio 3 Hepatitis B 2 MMR 2 Varicella
<u>Grade 7</u>	<u>Grades 8 – 11</u>	<u>Grade 12</u>
5 DTP/DTaP/DT/Td/Tdap 4 Polio 3 Hepatitis B 2 MMR 2 Varicella 1 Tdap 1 MCV	5 DTP/DTaP/DT/Td/Tdap 4 Polio 3 Hepatitis B 2 MMR 1 Varicella 1 Tdap 1 MCV	5 DTP/DTaP/DT/Td/Tdap 4 Polio 3 Hepatitis B 2 MMR 1 Varicella 1 Tdap 2 MCV

I have been informed that my child's immunization record and/or health assessment is due on or before their first day of school. I understand that my child will be excluded from school if the required documentation is not received within 30 days of starting school.

Child's/Student's Name: _____ Date of Birth: _____

Parent/Guardian Signature: _____ Date: _____

Office Instructions: Give copy to parent/guardian. Attach original to orange card and place in student's cumulative folder.



Encuesta Ocupacional



Nombre del Estudiante: _____

Apellido

Nombre

Escuela: _____ Grado: _____

El Programa de Educación para estudiantes migrantes a través del Departamento de Instrucción Pública del Estado provee servicios de apoyo a los niños y familias que se han mudado en los últimos 3 años y que han trabajado en agricultura o pesca. Agradecemos que nos ayuden a determinar si su niño o pariente califica para recibir servicios en este programa. Por favor, conteste las siguientes preguntas y entréguelas a la escuela

1. ¿Usted o alguien en su familia ha trabajado en alguno de los siguientes trabajos en los últimos tres años?
 No Sí (Seleccione todos los que aplican en el cuadro de abajo)

 Trabajo en los campos de agricultura cosechando frutas, verduras, nueces, melones, algodón, o en el silaje de zacate, paja, etc <input type="checkbox"/>	 Trabajo en el enlatado de frutas o verduras o en una planta empacadora <input type="checkbox"/>	 Trabajo en las lecherías <input type="checkbox"/>	 Trabajo en la pesca, granjas de camarón o peces <input type="checkbox"/>
 Trabajo en el corte de carnes crudas (pollos, reses, puercos) <input type="checkbox"/>	 Trabajo en granjas avícolas <input type="checkbox"/>	 Trabajo en huertas, viveros, talando árboles o limpiando la tierra <input type="checkbox"/>	 Otro trabajo similar, favor explicar: Como cercando ranchos, fincas o huertas _____ _____ _____

2. ¿Usted o su familia se ha mudado a otro distrito escolar, o a una ciudad o condado en los últimos tres años?
 No Sí

3. ¿Hace cuánto tiempo se mudó a este distrito escolar o condado? Mes _____ Año _____

4. Nombre de uno de los padres _____

5. ¿Cuál es su dirección actual?
 Dirección _____
 Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

6. Teléfono: _____

FEDERAL PROGRAM MONITORING & SUPPORT DIVISION

6351 Mail Service Center, Raleigh, North Carolina 27699-6351 | (984) 236-2786 | Fax (984) 236-2099

AN EQUAL OPPORTUNITY/AFFIRMATIVE ACTION EMPLOYER