



## NUEVA INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTE

### Grado Pre-Kínder

**ESTIMADO PADRE (S) Y SOLICITANTE:** Gracias por su interés en nuestra HOUSTON GATWEWAY ACADEMY CHARTER SCHOOLS. Por favor, lea toda la información antes de llenar los formularios de inscripción. Toda la información se requiere antes de que su hijo/a se considere registrado/a. El registrador no aceptará las solicitudes incompletas.

#### Información Requerida para Matricular

- Acta de Nacimiento
- Tarjeta de Seguro Social
- Prueba de Domicilio (sólo factura de servicios públicos)
- Identificación de Padre o Madre
- Cartilla de Vacunación
- Talón de Cheque Más Reciente

#### Requisitos Adicionales

Padre/Madre debe leer y firmar todos los documentos adjuntos.

¿Cómo se informó usted de las escuelas de Houston Gateway Academy?

Familiar/Amigo       Cartelera       Periódico       Radio

Internet       Tengo otro niño/a en HGA

Otro (Especifique) \_\_\_\_\_

FOR OFFICE USE ONLY			
Received By: _____			
Date: _____	/	MM	DD
Time: _____			



# HOUSTON GATEWAY ACADEMY, INC. - CORAL

1020 Coral St. ♦ Houston, TX ♦ 77012 ♦ T: 713.923.5060 ♦ F: 713.649.3341 ♦ [www.hgaschools.org](http://www.hgaschools.org)

## INSCRIPCIÓN DE NUEVOS ESTUDIANTES (2019 – 2020)

### Pre-Kindergarten

**ESTIMADO PADRE (S) Y SOLICITANTE:** Gracias por su interés en HOUSTON GATEWAY ACADEMY CHARTER SCHOOLS. Por favor llene este formulario completamente. Falsificaciones, malas representaciones y omisiones pueden descalificar su inscripción. La información que usted suministre no puede ser compartida con ninguna otra entidad.

#### INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido	Nombre		Segundo Nombre
Fecha de Nacimiento	Edad (el 1 de Sept.)	Grado para el año 2019 – 2020	# de Seguro Social del Estudiante
____ / ____ / ____ Mes Dia Año			
Nacionalidad _____, _____, _____		Sexo CIUDAD ESTADO PAÍS	
El Estudiante Vive con: (marque uno)			
<input type="checkbox"/> MADRE <input type="checkbox"/> PADRE	<input type="checkbox"/> AMBOS <input type="checkbox"/> OTRO: _____	NOMBRE	RELACIÓN # DE AÑOS QUE HA VIVIDO CON ESTA PERSONA

#### INFORMACIÓN DE PADRES

PADRE: Apellido	Nombre		Segundo Nombre
Dirección	Ciudad		Código Postal
Teléfono: Casa	Teléfono: Celular		Teléfono: Trabajo
Lugar de Empleo	Ocupación		

MADRE: Apellido	Nombre		Segundo Nombre
Dirección	Ciudad		Código Postal
Teléfono: Casa	Teléfono: Celular		Teléfono: Trabajo
Lugar de Empleo	Ocupación		

Correo Electrónico (PADRE)	Correo Electrónico (MADRE)	
INFORMACIÓN de un pariente o vecino:		
NOMBRE	DIRECCIÓN	TELÉFONO

Confirmo que toda la información presentada en este formulario es verdadera y correcta:

Firma de Padre/Madre

Fecha



## PRE-K CALIFICACIÓN

**Estimados Padres/Guardianes:** El programa de pre-kindergarten no es obligatorio. Sin embargo, si su hijo/a califica y está inscrito en el programa, él/ella debe asistir a la escuela regularmente. Los padres/guardianes deben completar este formulario y firmar la declaración de certificación.

Nombre del Estudiante		
# de Seguro Social del estudiante	Fecha de Nacimiento	Teléfono: Casa
	<hr style="border-top: none; border-bottom: 1px solid black; width: 100px; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> / <hr style="border-top: none; border-bottom: 1px solid black; width: 100px; margin-left: 0; margin-right: auto;"/> / <hr style="border-top: none; border-bottom: 1px solid black; width: 100px; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> <small>Mes      Dia      Año</small>	
Nombre del Padre/Madre		
Dirección	Ciudad	Código Postal

**Por favor marque lo correspondiente para determinar calificación al programa Pre-K:**

- El niño/a no habla o comprende el idioma Ingles. Debe completar la Encuesta de Idioma y debe cumplir con los requisitos de la Prueba de Aptitud del Pre-IDEA (Pre-IPT).
- El niño/a tiene desventajas educativas: Tiene que calificar para participar en el Programa Nacional de Almuerzos gratis o de precio reducido basado en el ingreso familiar.
- El niño/a no tiene hogar, según se define en 42 USC Sección 11302.
- El niño/a tiene un parent/madre oficial del que es miembro activo de las fuerzas armadas de los Estados Unidos, incluyendo las fuerzas militares estatales o un componente de reserva de las fuerzas armadas, que ha sido autorizado al servicio activo por la propia autoridad. Esto incluye a miembros de los servicios uniformados que están desaparecidos en acción (MIA).
- El niño/a a estado alguna vez en la tutela (cuidado temporal) del Departamento de Servicios Familiares y de Protección (DFPS) como resultado de una decisión judicial. Esto incluye a niños retornados a casa, colocación con parientes y adopciones.

**Si la calificación de su hijo/a para PK se basa en sus ingresos, usted deberá completar el formulario en la siguiente página y proporcionar a la escuela con una copia de uno de los siguientes documentos:**

- Copia de talones de cheque más reciente (payroll check stub) o,
- Carta del empleador indicando salario bruto (total) pagado y la frecuencia con que se paga

**Documentación aceptable de ingresos por cuenta propia es:**

- Declaración de impuestos del 2018 (1040 o en el Anexo C) o,
- Documentación de trabajo en las áreas de agricultura o negocios (libros de contabilidad)

Por favor complete la información de ingresos de la **Parte 1** si es que esta calificando a su hijo/a para PK basado en sus ingresos, a menos que proporcione una Elegibilidad de SNAP o TANF de lo cual usted debe de proporcionar el Número de Determinación de Grupo (EDG#). Si usted tiene un EDG#, por favor complete la **Parte 2** de este documento e incluya el documento donde usted fue aprobado para recibir estampillas de alimentos.

### **Parte 1 Ingresos de Empleo**

- 1) Escriba los nombres de cada persona que vive en su hogar. Si la persona no recibe ingresos por favor ponga un **0** en la columna correspondiente. Incluya su nombre, los niños que usted está solicitando, y todos los demás niños y familiares incluyendo a su cónyuge y abuelos que viven con usted. Use otra hoja si es necesario si son más de cuatro personas.
- 2) Escriba el ingreso **BRUTO** (antes de impuestos y deducciones) por cada miembro del hogar. También anote la cantidad de todas otras fuentes que figuran en la siguiente tabla y cualquier otro ingreso. Si usted está en el ejército y su vivienda es parte de la Iniciativa de Privatización de Viviendas para Militares, usted no necesita incluir el subsidio como ingreso. Si alguna cantidad del mes pasado era más o menos de lo normal, indique el ingreso mensual normal de esa persona.
- 3) Reporte el ingreso **NETO** (después de impuestos y deducciones) si usted es **dueño de negocio propio**.

Nombre de todos que viven en la casa		Ingreso mensual Antes de deducciones		Bienestar Mensual Pagos, Mantención de Menores, Pensión	Pagos Mensuales de Jubilación, Seguro Social	Cualquier otro ingreso mensual
Apellido	Nombre	Trabajo 1	Trabajo 2			
		\$	\$	\$	\$	\$
		\$	\$	\$	\$	\$
		\$	\$	\$	\$	\$
		\$	\$	\$	\$	\$

### **Parte 2 – Firma y Número de Seguro Social**

- 1) Todas las solicitudes deben tener la firma de un miembro adulto de la familia.
- 2) La solicitud tiene que tener el número social del adulto que firma. Si el adulto no tiene número de seguro social, escriba "ninguno." Si usted escribió un Número de Determinación de Grupo (EDG#) de SNAP o TANF para cada niño, o si usted está solicitando para un niño de crianza (foster child), no se necesita un número de seguro social.

Yo certifico que toda la información proporcionada en este formulario es verdadera y correcta y que todos los ingresos se han reportado. Yo entiendo que esta información es para el recibo de fondos federales; y que las autoridades escolares pueden verificar la información de esta solicitud; y que la falsificación deliberada de información me expone a enjuiciamiento bajo las leyes federales y estatales aplicables.

Firma del Miembro Adulto del Hogar

Fecha

# de Seguro Social de Padre

\_\_\_\_\_

MUST be signed by (PEIMS Coordinator)

**APPROVAL BASED ON:**

- Limited English Proficient – Child has been tested with Pre-IDEA proficiency Test (IPT). A score or NES or LES indicates eligibility. Parent must sign and accept placement in the Bilingual or Dual Program.
- Educationally Disadvantaged – Income eligible as indicated in chart above (attach check stubs).
- Educationally Disadvantaged – SNAP/TANF Eligibility Group Number (attach notice of eligibility letter).
- Homeless – attach approved Student Resident Questionnaire.
- Dependent of Armed Forces active duty member – Attach applicable documentation: Department of Defense form and photo ID.

**COPIES OF REQUIRED DOCUMENTATION must be obtained:**

1. Birth Certificate - Must be 4 years old by Sept. 1 (**No exceptions will be made**).
2. Proof of Address – Utility bill (electric, gas, water; lease agreement, car insurance, etc.)
3. Immunization Records
4. Social Security Card
5. Photo ID of parent/guardian

**Approved: I verify that the qualifying documentation has been reviewed and it will be kept in the student's cumulative folder for auditing purposes.**

**Not approved: The student does not qualify.**

Signature of Assigned Person

Date



## PK Póliza de Asistencia

Al aceptar la inscripción en el programa de Pre-Kinder de Houston Gateway Academy, Inc. usted debe cumplir con las reglas de asistencia establecidas por el estado de Texas.

La asistencia es requerida y se espera que los estudiantes lleguen a tiempo y permanezcan hasta el final del día. Tenga en cuenta que el programa de Pre-Kinder de Houston Gateway Academy, Inc. es un programa de día completo.

- Cualquier estudiante menor de seis (6) años que se inscriba legalmente en una escuela pública deberá asistir a la escuela.
- Todos los padres, tutores legales u otra persona responsable de enviar a un niño a una escuela pública deberán garantizar la asistencia de dicho niño en las clases asignadas regularmente durante el horario escolar regular.
- A medida que ocurren las ausencias, se debe entregar una declaración por escrito de un médico, padre o tutor legal al personal escolar apropiado inmediatamente o dentro de los tres (3) días posteriores a que el estudiante regrese a la escuela. Después de tres días, las ausencias deberán ser aprobadas por el personal de la escuela.
- Si el niño está en el programa de Pre-Kinder de tres años y llega a cuatro (4) ausencias con excusa o sin excusa, el niño puede ser dado de baja del programa por no seguir las reglas de asistencia.
- Si el niño está en el programa de Pre-Kinder de cuatro años y llega a cuatro (4) ausencias con excusa o sin excusa, el niño puede ser dado de baja del programa por no seguir las reglas de asistencia.
- Un niño llega tarde después de las 7:50 a.m. Un patrón de tardanzas puede resultar en la terminación del programa para el niño.

Cada minuto del día de instrucción es extremadamente importante y se deben hacer todos los esfuerzos para que su hijo llegue a la escuela a tiempo todos los días.

- Ausencias pueden ser justificadas por las siguientes razones:

1. Enfermedad personal.
2. Enfermedad grave de un familiar del alumno.
3. Fallecimiento en la familia.
4. Días festivos religiosos reconocidos de la propia fe del estudiante.
5. Catástrofe natural y/o desastres.

**Entiendo que las leyes y reglas de asistencia se aplican a mi hijo/a y estoy de acuerdo en seguirlo como se ha indicado en este documento.**

Nombre Estudiante	Grado
Firma de Padre/Madre	Fecha



## PERMISO DE MEDICAMENTO / INVENTARIO DE SALUD

Nuestro personal no puede dar ninguna clase de medicamento, al menos que un doctor lo recete por escrito. Esta documentación del doctor deberá ser acompañada por un permiso por escrito por uno de los padres del estudiante.

**Esta formulario sin número de teléfono no será aceptado.**

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	GRADO	FECHA DE NACIMIENTO
		/ / Mes Dia Año

Para mantener al estudiante en óptima salud y mantener el máximo funcionamiento escolar, es necesario que el medicamento indicado sea proporcionado durante las horas escolares:

Nombre del medicamento	Razón
Dosis	¿Cuántas veces? ¿Qué tipo?

Si hay medicamento que no se ha recetado por un doctor pero que se pueda administrar en la escuela, por favor firme dando permiso a personal de la escuela para darle al estudiante la medicina correcta:

Nombre del medicamento	Dosis
Firma de Padre/Madre	Teléfono: Casa

¿Ha tenido problemas su hijo/a con las condiciones médicas indicadas en la siguiente tabla? Por favor también indique la edad cuando su hijo/a últimamente tuvo síntomas de la condición médica indicada:

Historial médico	Edad	Historial médico	Edad	Historial médico	Edad
Asma		Enfermedad de corazón		Accidente serio	
Alergia		Epilepsia		Cirugía/Fractura	
Desorden sanguíneo		Otropedia		Tuberculosis	
Convulsión		Poliomielitis		Pérdida de visión	
Diabetes		Fiebre reumática		Pérdida auditiva	

¿Si el estudiante ha tenido alguna de estas condiciones, recibió tratamiento médico?  Sí  No

¿Está bajo tratamiento ahora?  Sí  No

Por favor indique los síntomas que ha observado últimamente:

<input type="checkbox"/> Se cansa fácilmente	<input type="checkbox"/> Dolor de oído	<input type="checkbox"/> Hemorragia Nasal	<input type="checkbox"/> Timidez
<input type="checkbox"/> Bajo de peso	<input type="checkbox"/> Dolor de estomago	<input type="checkbox"/> Se come las uñas	<input type="checkbox"/> Desmayos
<input type="checkbox"/> Sobrepeso	<input type="checkbox"/> Dolor de garganta	<input type="checkbox"/> Inquietud	<input type="checkbox"/> No le gusta la escuela

¿El estudiante ha visitado al médico sobre alguno de estos síntomas?  Sí  No

¿Ha tenido un examen físico este año?  Sí  No

**ESTOY DE ACUERDO EN MANTENER A LA ESCUELA LIBRE DE RESPONSABILIDADES POR LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS PROPORCIONADOS POR NOSOTROS, LOS PADRES DEL ESTUDIANTE Y POR LAS REACCIONES O EFECTOS SECUNDARIOS CAUSADOS POR DICHO MEDICAMENTO.**

También acepto la responsabilidad de mantener suficiente medicamento en la escuela para mi hijo/a.

Firma del Padre/Madre

Fecha

Teléfono: Casa

Teléfono: Trabajo



## ENCUESTA DEL IDIOMA DE CASA

El código de Educación de Texas requiere que toda escuela pública determine el idioma que se habla en el hogar de cada estudiante. Esta información es esencial para que las escuelas puedan proporcionar instrucción significativa a todos los estudiantes.

<b>Nombre del Estudiante</b>		<b>Grado</b>
<b>Dirección</b>		<b>Ciudad</b>
<b>Lugar de nacimiento</b>		<b>Fecha de nacimiento</b>
CIUDAD _____ Mes _____ / Dia _____ / Año _____	ESTADO _____ Mes _____ / Dia _____ / Año _____	PAÍS _____ Mes _____ / Dia _____ / Año _____
<b>Fecha de inicio en escuelas de EE.UU.</b>  _____ Mes _____ / Dia _____ / Año _____	<b>Número de años escolares completados en escuelas de EE.UU.</b>  _____ Mes _____ / Dia _____ / Año _____	<b>Teléfono: Casa</b>  _____ Mes _____ / Dia _____ / Año _____
<b>¿Ha trabajado usted en agricultura o en la industria pesquera?</b>  Sí                          NO		

1. ¿Qué idioma se habla en su hogar la mayor parte del tiempo?

- Inglés  
 Español  
 Otro (Especificar) \_\_\_\_\_

2. ¿Qué idioma habla su hijo/a la mayor parte del tiempo?

- Inglés  
 Español  
 Otro (Especificar) \_\_\_\_\_

---

**FIRMA DE PADRE O GUARDIAN**

**Fecha**

NOTE TO SCHOOL PERSONNEL:

1. Signed copy of the Home Language Survey (HLS) must be filed in the student permanent folder.
2. Answer of a language other English to either or both questions #1 or #2 identifies a student for language proficiency assessment.



## FORMULARIO DE PERMISO PARA FOTOGRAFIAR Y/O TOMAR VIDEO DE MI HIJO/A

Yo doy mi permiso a las escuelas de Houston Gateway Academy, Inc. para fotografiar y/o tomar video a mi hijo/a. La foto y/o video de mi hijo/a será para el uso de noticias locales y/o para promover organizaciones y la escuela. Copias de videos y/o fotografías estarán disponibles.

<b>Nombre del Estudiante</b>	<b>Grado</b>
<b>Dirección</b>	<b>Teléfono: Casa</b>
<b>Firma de Padre/Madre</b>	<b>Fecha</b>



## FORMULARIO DE DESIGNACION PARA LEVANTAR/SACAR AL ESTUDIANTE DE LA ESCUELA

Para garantizar la seguridad de su hijo/a, pedimos información sobre las personas que tienen permiso de levantar/sacar a su hijo/a de la escuela. Por favor complete el siguiente formulario y agregue más nombres si es necesario.

**CUALQUIER PERSONA AUTORIZADA PARA LEVANTAR/SACAR A SU HIJO/A NECESITA PRESENTAR LICENCIA SE CONDUCIR O PRUEBA DE IDENTIFICACION CON FOTO. LA PERSONA TIENE QUE SER MAYOR DE 18 AÑOS PARA PODER RECOGER AL ESTUDIANTE.**

Nombre de Persona Autorizada #1	
Nombre	Relación
Dirección	Teléfono

Nombre de Persona Autorizada #2	
Nombre	Relación
Dirección	Teléfono

Nombre de Persona Autorizada #3	
Nombre	Relación
Dirección	Teléfono

**¿Hay alguna persona que este prohibida de levantar/sacar a su hijo/a de la escuela? Sí        No**  
(Si la persona es el padre/madre biológico/a, por favor adjunte los documentos legales de corte)

**Si es así, por favor proporcione la siguiente información:**

Nombre de la persona: \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Yo declaro que como padre/madre de \_\_\_\_\_, autorizo a las personas designadas a levantar/sacar a mi hijo/a de la escuela. También prohíbo (personas indicadas en este formulario), de que individuos no autorizados puedan levantar/sacar a mi hijo/a de la escuela bajo cualquier circunstancia.

Firma del Padre/Madre

Fecha



## ENCUESTA LABORAL

Las escuelas de Houston Gateway Academy asisten al Distrito Escolar Independiente de Houston en la identificación de estudiantes que pueden calificar para recibir servicios del Programa de Educación para Migrantes.

Por favor complete la información que se le pide:

Nombre del Estudiante	Grado

1. ¿Se ha mudado su familia de un distrito escolar a otro, dentro del estado de Texas o a otro estado durante los últimos tres años?

SÍ

NO

2. ¿Fue alguna de las mudanzas porque debieron buscar un trabajo provisorio o un empleo por temporada relacionado con la agricultura, procesamiento de alimentos, trabajos con productos lácteos, tareas forestales, pesca, etc.?

SÍ

NO

Si su respuesta a la segunda pregunta es afirmativa, por favor complete la información que se requiere a continuación:

Nombre del Padre o Guardián	Teléfono: Casa	
Dirección	Ciudad	Código Postal

Por favor escriba los nombres y edades de sus hijos que no están en la escuela.

Nombre del Estudiante	Edad

---

Firma de Padre/Madre

Fecha



## CUESTIONARIO SOBRE LA RESIDENCIA DEL ESTUDIANTE

La información en este formulario se requiere para cumplir con los requisitos establecidos en la ley conocida como McKinney-Vento Act 42 U.S.C. 11434a (2), la cual también se conoce como Título X, Parte C, del Acta No Child Left Behind. Las respuestas que usted proporcione ayudarán a que el personal de la escuela identifique los servicios que su hijo(a) puede recibir.

NOMBRE DEL ESTUDIANTE	GRADO	FECHA DE NACIMIENTO
		_____ / _____ / _____ mes dia año

**Marque la respuesta que describe mejor con quién vive el estudiante.** (Por favor tome en cuenta que un guardián legal solamente puede ser nombrado por la corte. Los estudiantes que viven solos o con amigos o parientes que y que no tienen guardianes legales pueden inscribirse y asistir a la escuela.).

- Padre de Familia
- Guardián(es) legal(es)
- Proveedor de cuidado que no es guardián legal (Por ejemplo: amigos, parientes, padres de amigos, etc.)
- Otro \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA PERSONA CON QUIEN VIVE EL ESTUDIANTE			
Apellido	Nombre	Segundo Nombre	
Dirección		Ciudad	Código Postal
Teléfono: Casa	Teléfono: Celular	Teléfono: Trabajo	

**Marque donde el estudiante vive actualmente:**

- En mi casa o apartamento, habitación bajo asistencia de Sección 8, en un complejo militar con mis padres, guardián(es) legal(es), o con un proveedor de cuidado (marque uno de las siguientes, si ese es el caso)
  - Mi casa no tiene electricidad.
  - Mi casa no tiene agua corriente.
- En la casa de un amigo o pariente, porque perdí mi vivienda (por ejemplo: incendio, inundación, pérdida de trabajo, divorcio, violencia doméstica, desalojo autorizado por padres, padre es militar y ha sido enviado fuera del país, parent(s) en la cárcel, etc.)
- En un albergue, porque no tengo ninguna vivienda permanente (por ejemplo: viviendo en un albergue familiar, albergues para víctimas de violencia doméstica, albergue infantil/juvenil, viviendas FEMA)
- En una habitación de transición (vivienda proveída solamente por un período de tiempo específico, pagada parcialmente o de manera completa por una iglesia u otra organización de asistencia pública)
- En un hotel o motel (por ejemplo: a causa de problemas económicos, desalojo, no puede obtener depósitos requeridos para instalarse en un apartamento o casa, inundación, incendio, huracán, etc.)
- En una tienda de campaña, auto o camioneta, edificio abandonado, en la calle, en un parque de campamento, en un parque público, o en cualquier lugar que normalmente no se considera una habitación
- Ninguna de las características en este cuestionario describe el tipo de vivienda donde el estudiante vive (*Describa su situación*)

**Factores que han contribuido al estado actual de vivienda del estudiante: (Marque todo lo que corresponde)**

- Desastre Natural:
- Tornado
  - Huracán y el nombre del mismo: \_\_\_\_\_
  - Incendio: llanura, bosque, relámpago, etc.
- Asuntos familiares debido a divorcio, violencia doméstica, el estudiante fue echado de la casa por sus padres o salió voluntariamente de la casa por conflictos familiares, etc.
- Cuestiones del hogar, como falta de electricidad, agua, calefacción, falta de reparación de la casa por falta de dinero, etc.
- Asuntos militares: Padre(s) o guardián(es) en servicio activo fuera de su región o del país, heridos o fallecidos en acción militar.
- Encarcelación de padre(s) o guardián(es).
- Incapacidad de padres o guardianes por asuntos de salud física, mental, adicción al alcohol/drogas u otros factores.
- Incendio de casa por razones no naturales: equipo que falla, aparatos eléctricos, sistemas de calefacción, estufa que falla, etc.
- Dificultades económicas:
- Pérdida de trabajo que resulta en no poder pagar la renta, etc.
  - Ingresos por trabajo temporal que no cubre las necesidades básicas.
  - Pérdida de la hipoteca de la familia o del dueño de la casa, si alquila la familia.
  - Récord de desalojo por falta de dinero necesario para pagar depósitos y otros servicios.
- Gastos médicos tan altos que no deja dinero para renta, etc.
- Falta de viviendas con precios razonables en el área.
- Estudiante menor de edad que no puede pagar su propia renta.
- Ninguna de estas características describe las razones de mi vivienda actual (**Describa brevemente la situación**)  
  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Por favor proporcione la siguiente información de hermanos y hermanas de edad escolar del estudiante:

NOMBRE	GRADO	ESCUELA

**Firma del Padre/Guardián/Proveedor de Cuidado/ o Estudiante – si no acompañado**

**Fecha**



## PÓLIZA DE COMPORTAMIENTO Y DISCIPLINA

### OFENSAS NIVEL 1

- Infracciones de código de vestimenta: Camisa que no está fajada dentro del pantalón; pantalones guangos; zapatos, zapatillas, calzado de tenis y cordones rojos o azules; camisa que no es blanca debajo del uniforme y/o otras violaciones no mencionadas pero que pueden ser indicadas por el director o directora.
- No terminar tareas
- Interrumpir la clase
- Negarse a seguir las reglas del salón de clase
- Mensajes de peleas y/o de naturaleza negativa
- Corte de pelo con diseños
- Otras infracciones no mencionadas que sean indicadas de Nivel I por el director o directora.
- No traer los materiales de clase
- Burlarse de otros
- Negarse a participar en actividades de clase
- Instigar y/o difusión de rumores
- Tirar basura en cualquier área
- Dormir en clases
- Exhibición pública de afecto  
(besar, tomarse de las manos, abrazar, frotar / masajear, acariciar)
- Pasar notas inapropiadas
- Posesión de teléfonos celulares y/o aparatos electrónicos\*
- Masticar chicle en la escuela

\* **Disciplina adicional se le aplicará a la posesión de teléfonos celulares y/o aparatos electrónicos:**

1° infracción – Advertencia verbal (durante el primer semestre SOLAMENTE)

2° infracción – \$15 por cada aparato y solamente el padre/madre puede recogerlo

3° infracción – \$15 por cada aparato y tendrá que asistir a detención de sábados (8:00 a.m. – 12:00 p.m. en la Escuela Elite – 7310 Bowie St.)

### CONSECUENCIAS NIVEL 1

#### PRIMERA Infracción

1. Advertencia Verbal

#### SEGUNDA Infracción

1. Aviso a Padres
2. Estudiantes tendrán que asistir a detención de sábados  
(8:00 a.m. – 12:00 p.m. en la Escuela Elite)

#### TERCERA Infracción

1. Conferencia con Padre/Estudiante/Administrador
2. Estudiante tendrá que limpiar mesas de la cafetería y recoger la basura (guantes serán proporcionados) después de almuerzo durante dos días consecutivos
3. Estudiante servirá detención durante dos sábados consecutivos (8:00 a.m. – 12:00 p.m. en la Escuela Elite)

#### CUARTA Infracción

1. Conferencia con Padre/Estudiante/Administrador
2. Formulario de pre-retiro firmado por el padre y estudiante
3. Estudiante tendrá detención durante tres sábados consecutivos (8:00 a.m. – 12:00 p.m. en la Escuela Elite)

#### QUINTA Infracción

1. **EXPULSIÓN** (*Estudiantes expulsados tienen prohibido estar en las escuelas de HGA o asistir a actividades escolares extracurriculares, incluyendo, pero no limitado a graduación, fiesta de graduación y actividades atléticas.*)

## OFENSAS NIVEL II

- |  |          |   |                      |   |          |
|--|----------|---|----------------------|---|----------|
| • Maldecir   | • Copiar | • Robar   | • Absentismo escolar | • Vandalismo  | • Pelear |
| • Heridas autoinfligidas   |          | • Acceso a sitios de internet no permitidos                             |                      | • Faltar a clase                                      |          |
| • Falta de respeto a maestros  |          | • Amenaza verbal de daño corporal a cualquier estudiante y/o a si mismo |                      | • Daños físicos a cualquier estudiante y/o a si mismo |          |
| • Gestos obscenos o blasfemia  |          | • Distribución de pornografía   |                      | • Encontrado(a) en zonas no asignadas                 |          |
| • Acoso sexual (verbal)  |          | • No asistir a detención de sábados                                     |                      |   |          |
| • Exhibición pública de afecto (toque inapropiado, abrazos excesivos, besos excesivos)                                 |          |   |                      |   |          |
| • Transportar, distribuir o participar en sustancias que se asemejan a las drogas, incluidos los dulces triturados     |          |   |                      |   |          |
| • Alterar o activar cualquier alarma de incendio de la escuela (la violación también resultará en una multa de \$ 250) |          |   |                      |   |          |
| • Otras infracciones no mencionadas y que pueden ser ofensas de Nivel II de acuerdo al director o CEO                  |          |   |                      |   |          |

## CONSECUENCIAS NIVEL II

### **PRIMERA Infracción**

1. Conferencia con Padre/Estudiante/Administrador
2. Formulario de pre-retiro firmado por padre y estudiante
3. Estudiante tendrá que asistir a dos sábados consecutivos de detención o será suspendido por dos días.
4. Pedir perdón a persona(s) ofendidas
5. Consejería (depende de la infracción).
6. Estudiante no podrá participar en actividades extracurriculares de cualquier tipo.

### **SEGUNDA Infracción**

1. **EXPULSIÓN** (*estudiantes expulsados tienen prohibido estar en las escuelas de HGA o asistir a actividades escolares extracurriculares, incluyendo, pero no limitado a la graduación, fiesta de graduación y actividades atléticas.*)

## OFENSAS NIVEL III

- |   |   |
|---|---|
| • Trampa/copiar en exámenes de STAAR, IOWA, PSAT y/o SAT                                    | • Incendio provocado (a propósito)                      |
| • Llevar, distribuir, o fumar cigarrillos y/o productos de vapor                            | • Cometer o participar en cualquier delito penal        |
| • Llevar, distribuir, o participar en medicamentos de prescripción y/o de venta libre       | • Cargar, distribuir, o tomar/consumir drogas o alcohol |
| • Acoso sexual (físico)   | • Posesión de un arma                                   |
| • Otras infracciones no mencionadas y que pueden ser ofensas de Nivel III de acuerdo al CEO | • Asalto hacia personas o voluntarios de HGA            |

## CONSECUENCIA NIVEL III

### **PRIMERA Infracción**

1. **EXPULSIÓN** (*estudiantes expulsados tienen prohibido estar en las escuelas de HGA o asistir a actividades escolares extracurriculares, incluyendo, pero no limitado a la graduación, fiesta de graduación y actividades atléticas.*)

Al firmar este formulario, yo reconozco que he recibido una copia de esta póliza de disciplina y que ha sido explicada.

**Firma de Estudiante**

**Fecha**

**Firma del Padre**

**Fecha**

Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre de Padre: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Infracción: \_\_\_\_\_

Nivel: \_\_\_\_\_

**Firma de Director/a**

**Fecha**



## AGENCIA DE EDUCACIÓN DE TEXAS

### Cuestionario de Información de Datos Raciales y de Etnicidad de Estudiantes de las Escuelas Públicas de Texas

El Departamento de Educación de Estados Unidos (USDE) requiere que todas las instituciones estatales y locales de educación, recopilen datos sobre etnicidad y raza de los estudiantes y de miembros de personal. Esta información es utilizada para los reportes estatales y federales así como para reportar a la Oficina de Derechos Civiles (OCR) y a la Comisión de Igualdad en el Empleo (EEOC).

Al personal del distrito escolar y los padres o representante legal de estudiantes que deseen matricularse en la escuela, se le requiere proporcionar esta información. Si usted rehúsa proporcionarla, es importante que sepa que el USDE requiere que los distritos escolares usen la observación para identificación como último recurso para obtener estos datos utilizados para reportes federales.

Favor de contestar ambas partes de las siguientes preguntas sobre la etnicidad y raza del estudiante así como del miembro de personal. *Registro Federal de Estados Unidos* (71 FR 44866).

**Parte 1. Etnicidad: ¿Es la persona Hispana/Latina?** (Escoja solo una respuesta)

- Hispano/Latino** – Una persona de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, centro o sudamericano o de otra cultura u origen español, sin importar la raza.
- No Hispano/Latino**

**Parte 2. Raza: ¿Cuál es la raza de la persona?** (Escoja uno o más de uno)

- Indio Americano o Nativo de Alaska** – Una persona con orígenes o de personas originarias de Norte y Sudamérica (incluyendo América Central), y que mantiene lazos o apego comunitario con una afiliación de alguna tribu.
- Asiático** – Una persona con orígenes o de personas originarias del Lejano Este, Sureste de Asia o el subcontinente indio, incluyendo, por ejemplo a Cambodia, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam.
- Negro o Áfrico-American** – Una persona con orígenes de cualquier grupo racial negro de África.
- Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico** – Una persona con orígenes o de personas originarias de Hawái, Guam, Samoa u otras Islas del Pacífico.
- Blanco** – Una persona con orígenes de personas originarias de Europa, el Medio Este o el Norte de África.

---

Nombre del Estudiante (por favor use letra de imprenta)

---

Número de Identificación del Estudiante

---

Firma (Padre/Representante legal)

---

Fecha



## Encuesta de Familias Conectadas a Las Fuerzas Armadas

El estado de Texas requiere que las escuelas reúnan datos relacionados con las inscripciones de estudiantes conectados con las fuerzas armadas. El propósito es permitir que las instituciones de enseñanza tengan la habilidad de evaluar los elementos críticos de una educación exitosa en los niños que son dependientes de personal militar, y demostrar el compromiso del estado al personal militar y a sus hijos.

Por favor, marque lo correspondiente en cada sección:

Militar – ¿El estudiante es dependiente de un miembro activo de las fuerzas militares de EE.UU.?:

- Miembro activo de las fuerzas militares de Estados Unidos – Ejército, Fuerza Naval, Fuerza Aérea, Marineros o Guardia Costera.
- Miembro activo de la Guardia Nacional de Texas.
- Miembro activo de la reserva de fuerzas militares de Estados Unidos.
- Esto no aplica al estudiante

Cuidado de Crianza (Foster Care) – ¿Está recibiendo el estudiante servicios de Cuidado de Crianza (foster care)?:

- El estudiante recibe Cuidado de Crianza
- Esto no aplica al estudiante

---

Nombre del Estudiante	Grado
-----------------------	-------

---

Firma del Padre/Madre	Fecha
-----------------------	-------



## Póliza de Recoger Tarde al Estudiante

Los estudiantes deben de ser recogidos puntualmente de la escuela. Los padres o las personas que recogen a los alumnos tarde se les cobrará una multa.

Los estudiantes que permanecen en la escuela más de 30 minutos después de la hora de salida y que no están registrados en ninguna actividad extracurricular (por ejemplo: banda, futbol, vóleibol, etc.) permanecerán en la oficina de la escuela. La primera vez que usted llegue tarde a recoger al estudiante, usted recibirá una notificación verbal o por escrito. Después de esa notificación se le cobrará \$10 por familia y se debe de pagar cuando usted recoja al estudiante. Una referencia se hará a CPS (Agencia de Protección de Niños) en la cuarta infracción.

Cualquier persona que venga a recoger al estudiante tendrá que estar en la lista de los autorizados para hacerlo o por una llamada telefónica directa de los padres/tutores antes de que el estudiante pueda salir de la escuela. Usted puede actualizar el "formulario de designación para levantar/sacar al estudiante de la escuela" en cualquier momento durante el año escolar.

**Toda persona que venga a recoger al estudiante tendrá que mostrar identificación con foto.**

---

Nombre del Estudiante	Grado
-----------------------	-------

**He leído y entiendo la Póliza de Recoger Tarde al Estudiante de Houston Gateway Academy, Inc.**

---

Firma de Padre/Madre	Fecha
----------------------	-------

\* Si usted tiene alguna pregunta o duda sobre la Póliza de Recoger Tarde al Estudiante por favor de comunicarse con la directora de la escuela al 832-649-2700.



## Formulario de exclusión de Notificación Masiva Telefónica y de Texto

La Ley de protección al consumidor de servicios telefónicos (TCPA) le permite a los padres optar por dejar de recibir llamadas telefónicas con información general y mensajes de texto de la escuela y del Distrito escolar de su hijo/a. Si desea optar por dejar de recibir llamadas telefónicas en relación a los avisos de información general, por favor llene este formulario y regréselo a la escuela de su hijo/a.

*Tenga en cuenta: Si decide darse de baja, dejará de recibir llamadas con respecto a salidas temprano, la disponibilidad de calificaciones, próximos eventos, avisos del clima, etc. El TCPA sí permite notificaciones masivas en caso de una emergencia.*

¿Le gustaría recibir mensajes de texto o llamadas de notificación masiva?

Si

No

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre o Guardián

\_\_\_\_\_  
Fecha