

ESCUELAS PUBLICAS DE ZUMBROTA-MAZEPPA FORMATO DE INFORMACIÓN DE LA FAMILIA ZUMBROTA-MAZEPPA PUBLIC SCHOOLS FAMILY INFORMATION FORM

(Please complete ONE per family)
(Por favor complete UNO por familia)

Hogar PRINCIPAL (La residencia principal del estudiante) PRIMARY Household – (The primary residence of your students)
Toda la información del estudiante y correos serán enviados al hogar principal. All student information and mailings will be sent to the primary household.

Dirección calle (Street Address):	Dpt. #(Apt#):
-----------------------------------	---------------

Dirección de correo (Si es diferente a la anterior) Mailing Address (if different than above):

Ciudad (City):	Estado (State):	Código Postal (ZIP):	Teléfono de casa (Household phone): () - -	<input type="checkbox"/> -Teléfono hijo: <input type="checkbox"/> - Celular
----------------	-----------------	----------------------	--	--

Información principal Padre/Tutor – (Padres(s)/Tutores(s) viviendo en el hogar principal con estudiantes)
Primary Parent/Guardian Information – (Parent(s)/Guardian(s) living in primary household with students)

Nombre Legal completo A (Full Legal name A): (Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre) (Last, first, middle)	Nombre Legal completo B (Full Legal name B): (Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre) (Last, first, middle)
---	---

Fecha de Nacimiento: (Birth date) / /	Género (Gender): <input type="checkbox"/> - Masculino (Male) <input type="checkbox"/> - Femenino (Female)	Hispano (hispanic): Si (Y) o No (N) Migrante (migrant): Si (Y) o No (N)	Fecha de Nacimiento: (Birth date) / /	Género (Gender): <input type="checkbox"/> - Masculino (Male) <input type="checkbox"/> - Femenino (Female)	Hispano (hispanic): Si (Y) o No (N) Migrante (migrant): Si (Y) o No (N)
---	---	--	---	---	--

Celular (Cell) () -	Trabajo (work) () - -	Celular (Cell) () -	Trabajo (work) () - -
----------------------	------------------------	----------------------	------------------------

Empleador (employer):	Empleador (employer):
-----------------------	-----------------------

Correo electrónico (e-mail):	Correo electrónico (e-mail):
------------------------------	------------------------------

*****Por favor enliste a TODOS los miembros de la casa principal – (Adultos, Padres e hijos) *****
 (Please list ALL members of the primary household – (Adults, Parents & Children)
 Relación= (hijo, hija, cónyuge, usted mismo, hijastro, hijastra, niño de acogida etc...)
 Relationship= (son, daughter, spouse, self, step son, step daughter, foster child, etc)

Nombre Legal completo: (Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre) (Full legal name: Last, first, Middle)	Fecha de Nacimiento: (mm/dd/aa) (Birth date: mm/dd/yy)	Género Gender	Relación con Padres/Tutores A (Relationship to Parent/Guardian A)	Legal Tutor (Legal Guardian)	Relación con Padres/Tutores B (Relationship to Parent/Guardian B)	Legal Tutor (Legal Guardian)
		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)
		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)
		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)
		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)
		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)
		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)
		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)
		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)

Correo del Segundo Padre/Tutor – (Padres(s)/Tutores(s) que no viven en la casa principal con estudiantes)
Second Parent/Guardian Mailing – (Parent/Guardian not living in the primary household with student(s))

Nombre Legal completo C: (Apellido, Primer Nombre, Segundo Nombre) (Full Legal Name C: Last, First, Middle)	Nombre (s) del estudiante (s) correspondiente a este padre/tutor: (Name(s) of student(s) pertaining to this parent/guardian:)	Relación con Padres/Tutores C (Relationship to Parent/guardian C)	Legal Tutor Legal Guardian
Dirección calle: (Street Address)			<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)

Ciudad (City):	Estado (State):	Código Postal (Zip):		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)
Fecha de Nacimiento (Birth date): / /	Género (Gender): <input type="checkbox"/> - Masculino (Male) <input type="checkbox"/> - Femenino (Female)	Apodo (Nick name):		<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)
Celular (Cell) () -	Trabajo (work) () -			<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)
Empleador (employer):				<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)
Correo electrónico (e-mail):				<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)
Teléfono de casa (home phone): () - -	<input type="checkbox"/> -Teléfono fijo (landline) <input type="checkbox"/> -Celular (Cellular)			<input type="checkbox"/> - S (Y) <input type="checkbox"/> - N (N)

Aceptación de los padres para el portal (Parent Portal Acceptance)

Al colocar una marca en la casilla y sus iniciales a continuación, usted acepta que ha leído las pautas y está de acuerdo en cumplir y apoyar los lineamientos del Portal para Padres. Yo entiendo que, si yo violo cualquier término de estos lineamientos, Yo puedo perder mi privilegio de usar El Portal para Padres, y tal vez ser responsable de consecuencias civiles o criminales. (By placing a check in the box and your initials below, you agree that you have read the Parent Portal Acceptable Use & Safety Guidelines and agree to abide by and support the guidelines. I understand that if I violate any terms of these guidelines, I may lose my privilege to use the Parent Portal and may be liable for civil and/or criminal consequences).

<input type="checkbox"/> Padre/Tutor A: (Parent/Guardian A):	(iniciales) (initials)	<input type="checkbox"/> Padre/Tutor B: (Parent/Guardian B):	(iniciales) (initials)	<input type="checkbox"/> Padre/Tutor C: (Parent/Guardian C):	(iniciales) (initials)
---	---------------------------	---	---------------------------	---	---------------------------

Contactos de Emergencia - (Los contactos de emergencia son aquellas personas a las que podemos entregar a los estudiantes mencionados anteriormente en caso de una enfermedad o lesión si no se puede contactar al padre/tutor). En caso de un accidente serio o enfermedad en la escuela, llamaremos al 911. NO escriba en los siguientes espacios los nombres de ninguno de los padres/tutores enlistados previamente. (Emergency contacts - Emergency contacts are those people to whom we may release the student listed above in the event of an illness or injury if the Parent/Guardian cannot be reached. In the case of serious accident or illness at school, 911 will be called. DO NOT put the names of any previously listed Parent/Guardians in the following spaces)

Contacto de Emergencia #1 (Emergency Contact #1)	Primer Nombre (First name):	Apellido (Last name):
Casa/Principal () - - <small>Primary/Home</small>	Celular () - <small>Cell</small>	Trabajo () - - <small>Work</small>
Contacto de Emergencia #2 (Emergency Contact #2)	Primer Nombre (First name):	Apellido (Last name):
Casa/Principal () - - <small>Primary/Home</small>	Celular () - <small>Cell</small>	Trabajo () - - <small>Work</small>

Padre/tutor Firma (Parent/Guardian Signatures)

YO CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN PROVISTA EN ESTE FORMULARIO ES VERDADERA, PRECISA Y COMPLETA SEGUN MI MEJOR ENTENDIMIENTO.
(I CERTIFY THE INFORMATION PROVIDED ON THIS CENSUS FORM IS TRUE, ACCURATE AND COMPLETE TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE.)

Firma del Padre/Tutor A: <small>Signature of Parent/Guardian A:</small>	Fecha:
Firma del Padre/Tutor B: <small>Signature of Parent/Guardian B:</small>	Fecha:
Firma del Padre/Tutor C: <small>Signature of Parent/Guardian C:</small>	Fecha:

Protección y Privacidad de los Registros del Estudiante
(Protection and Privacy of Student Records)

Los Registros de Educativos que identifican o podrían ser usados para identificar un estudiante, aparte del Directorio de Información, no pueden ser publicados a miembros del público sin el consentimiento por escrito del padre natural, legal, tutor o estudiante elegible. Individuos como padrastros, abuelos, etc. necesitan autorización para obtener información del estudiante. * Por favor considere que el Distrito Escolar de Zumbrota-Mazeppa, por ley debe de proporcionar información a los padres naturales a menos que nosotros tengamos un documento de la Corte, estableciendo lo contrario. Si Usted desea dar permiso a un padrastro, abuelo u organización, etc. por favor, complete un formulario de autorización para compartir los registros del estudiante Este formulario está disponible en el edificio de cada escuela en la oficina del Director. (Educational records that identify or could be used to identify a student, other than directory information, may not be released to members of the public without the written permission of the student's natural parent, legal guardian or eligible student. In individuals such as step parent, grandparent, etc. need authorization to attain student information. *Please note that the Zumbrota-Mazeppa School District, by law must release information to a natural parent unless we have a court document stating otherwise. If you wish to give permission to a step parent, grandparent, an organization, etc. please complete an authorization for a release of student records form. This form is available at each school building in the principal's office).

Divulgación de Fotos

Cada año el Distrito Escolar de ZM provee información al periódico y otros medios cuando es posible compartir las actividades escolares con la comunidad. Nosotros mandamos nombres y fotos al periódico para aumentar el interés y el honor de los estudiantes. Los estudiantes pueden también estar grabados en un audio/video por un propósito, instructivo, educativo o de publicidad.

Si usted NO quiere tal información puesta a disposición del periódico, etc. por favor firme abajo.

Nota: Si esta forma no se devuelve a la escuela, el distrito escolar asumirá que usted da consentimiento al Distrito escolar de ZM para incluir a su hijo en actividades publicitarias. Gracias por su cooperación.

No, Yo no doy permiso para incluir a mi niño/niños en actividades publicitarias, fotos, o grabación de audio/video.

Yo no quiero, que la información o foto de mis niños sea publicada en el periódico u otros medios.

Photo Release

Each year the ZM School District provides information to the newspaper and other media when possible to share school activities with the community. We send names and photos to the newspaper to add interest and to honor the students. Students may also be audio/video taped for instructional, educational, or publicity purposes.

If you DO NOT want such information made available to newspapers, etc., please sign below.

NOTE: *If this form is not returned to school, the school district will assume that you give permission to the ZM School District to include your child in publicity activities. Thank you for your cooperation. No, I do not give permission to include my child/children in publicity activities, photos, or audio/video taping.*

I do not want *my children's information or photo released to the newspaper or other media.*

Padre/tutor Firma

Parent/Guardian Signature