



## LEADING... in Learning, Caring, and Growing

Distrito Escolar Littleton #65

### INFORMACIÓN SOBRE LOS REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN

Es obligatorio que presente los documentos siguientes para poder completar el proceso de inscripción:

➤ ***Comprobante de domicilio***

**Atención:** *La licencia de manejo, talón de cheque personal o recibos del arrendador o propietario escritos a mano NO SON un comprobante válido de domicilio.*

Los documentos siguientes satisfacen este requisito:

- **Contrato de arrendamiento o estado de cuenta de la hipoteca.**
- **Recibo de servicios:** de luz (electricidad), agua o gas. No se aceptan recibos de teléfono, celular o cable. Si está viviendo con amigos u otros familiares, necesitamos una copia del contrato de arrendamiento y un recibo de servicios públicos junto con una carta notariada firmada por la persona(s) con la que está viviendo. La carta notariada debe indicar cuáles miembros de su familia están viviendo con ellos y el período de tiempo que vivirán allí. (El propietario o inquilino de la casa donde vive debe ser el que firme ante un notario público).

Todos los domicilios son sujetos a verificación o a recibir una visita domiciliaria del Oficial de Recursos de la escuela.

- ***Acta de nacimiento***
- ***Cartilla de vacunación al día***
- ***Forma de baja y última boleta de calificaciones de la escuela anterior (si es pertinente a su caso)***
- ***Comprobante de custodia legal y tarjeta de identificación (si es pertinente a su caso)***  
Si el estudiante está viviendo con alguien más que no sea el padre o madre, es necesario que presente LOS DOCUMENTOS LEGALES que verifiquen tal información. Si existe algún problema con respecto a la custodia legal, debe proporcionar los documentos legales correspondientes tales como Orden Judicial de Custodia Plena, Compartida, Temporal Órdenes de prohibición, Órdenes de protección, etc.

ÚNICAMENTE el padre, madre o tutor legal puede inscribir a un estudiante. El padre, madre o tutor legal DEBE firmar TODOS los documentos.



For office use only – Para uso de la oficina		School of Attendance	
Teacher _____	Rm. _____	Address Area: _____	
Date _____	Grade: _____	<input type="checkbox"/> Collier	Student SAIS #: _____
Entry Date _____	Code: _____	<input type="checkbox"/> Country Place	Student ID #: _____
Red Tag.....	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Estrella Vista	Immunization <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Has child ever been retained?.....	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Littleton	Birth Certificates <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Has child ever been expelled?.....	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Quentin	Proof of Residency <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Variance.....	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Tres Rios	Identification <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Open Enrollment.....	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		

Apellido legal del estudiante: \_\_\_\_\_ Primer nombre: \_\_\_\_\_ Segundo: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Estado y país de nacimiento: \_\_\_\_\_ Sexo:  Masculino  Femenino

**Conteste las dos preguntas:**

**1ª parte. Raza: ¿Cuál es la raza del estudiante? (Escoja una o más)**

Indio Americano o nativo de Alaska  Asiático  Negro  Isleño del Pacífico  Blanco

**2ª parte. Origen étnico: ¿Es el estudiante hispano o latino? (Escoja uno)**  No, no es hispano o latino  Sí, es hispano o latino

**El alumno(a) vive con:**  la madre  el padre  la madrastra  el padrastro  un tío(a)  los abuelos  tutor legal

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Dirección postal(si es diferente): \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono del hogar: \_\_\_\_\_ Tel. durante el día/trabajo: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre de la madre: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Nombre del padre: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Tutor legal: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Si está separado o divorciado ¿quién tiene la custodia legal del niño(a)? \_\_\_\_\_

¿Tiene el otro padre de familia derechos de visita?  Sí  No ¿Entregó copias de los documentos legales?  Sí  No

Hermanos y hermanas en el Distrito Escolar Littleton:			Las personas que se indican a continuación tienen permiso de recoger a mi hijo(a) y pueden ser notificadas en caso de emergencia:		
Nombre	Escuela	Grado	Nombre	Parentesco	Núm. de teléfono

Última escuela a la que asistió: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

¿Inscrito previamente en el distrito?  Sí  No ¿Cuándo?: \_\_\_\_\_ ¿En qué escuela? \_\_\_\_\_

¿Ha estado el estudiante inscrito en una escuela de Arizona?  Sí  No ¿Cuándo? \_\_\_\_\_ ¿En cuál? \_\_\_\_\_

¿Ha estado el estudiante inscrito en una escuela fuera de los Estados Unidos?  Sí  No ¿Cuándo? \_\_\_\_\_ ¿En cuál? \_\_\_\_\_

**Su respuesta a la pregunta siguiente se usará para decidir si será evaluado el dominio del inglés de su hijo(a).**

¿Cuál idioma se habla principalmente en su hogar sin considerar el idioma que habla el estudiante? \_\_\_\_\_

¿Cuál idioma habla el estudiante con mayor frecuencia? \_\_\_\_\_

¿Cuál fue el primer idioma que aprendió el estudiante? \_\_\_\_\_

**Indique todos los programas en los que haya participado su hijo(a):**  Sobre dotados  Ed. Especial  Bilingüe  Habla  504  Otro  Nada

**La información contenida es exacta a mi mejor saber y entender:**

\_\_\_\_\_  
**Firma del padre o tutor legal**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

Req. Recs.  Needs  Nurse  Food Service  Transportation  McKinney-Vento/Migrant  ELL  Special Ed



## Leading... in Learning, Caring, and Growing

### Distrito Escolar Littleton #65 Tarjeta de remisión para emergencias médicas

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de nac.: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_ Tel. del hogar: \_\_\_\_\_

Madre/Tutor: \_\_\_\_\_ Tel. celular: \_\_\_\_\_ Tel. del trabajo \_\_\_\_\_

Padre/Tutor: \_\_\_\_\_ Tel. celular: \_\_\_\_\_ Tel. del trabajo \_\_\_\_\_

#### Nombre de las personas que tienen permitido recoger al niño(a):

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

#### Historial Médico (Marque todas las opciones que correspondan)

Asma  Incapacidad física  Hepatitis  Diabetes  Afección cardíaca  Convulsiones/ataques

Fiebre del Valle  T.B. o contacto  Perdida de la audición  Usa anteojos  Epi-Pen

Varicela/chickenpox  Date: \_\_\_\_\_ Alergias  tipo \_\_\_\_\_

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

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

Historial quirúrgico del estudiante (escriba las fechas que recuerde): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Fechas: \_\_\_\_\_

¿Está el alumno(a) tomando medicamentos?  Sí  No

Si es así, ¿para qué enfermedad? \_\_\_\_\_

¿Qué medicamentos? \_\_\_\_\_

Otro(a): \_\_\_\_\_

Doy mi permiso para que mi hijo(a) reciba lo siguiente:

Tylenol genérico  Loción genérica de calamina  Enjuague salino ocular  Pastillas para la toz

Pastillas para la garganta  Ibuprofeno/Motrin genérico  Pastillas para ardor de estomago

Por este medio, el suscrito(a), padre, madre o tutor legal del estudiante, otorga su consentimiento para que el niño(a) mencionado en la parte superior sea entregado al pariente o amigo designado para que sea llevado al hospital en caso de emergencia.

Firma del padre, madre o tutor legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

La información en este formulario puede ser dada a conocer al personal de la escuela cuando la situación lo requiera.



## Leading... in Learning, Caring, and Growing

### ENCUESTA DE INFORMACIÓN SOBRE EDUCACIÓN ESPECIAL

El padre, madre o tutor legal del alumno(a) debe completar este formulario al inscribir al alumno(a):

A fin de proporcionar continuidad en el entorno educacional, es importante que nos informe sobre los servicios de educación especial que su hijo(a) haya recibido previamente. Sírvase completar el formulario siguiente y no dude en agregar sus comentarios en el espacio disponible abajo.

Nombre del alumno(a): \_\_\_\_\_ Fecha de nac.: \_\_\_\_\_

Escuela a la que asistió previamente: \_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo estuvo su hijo(a) en esta escuela? \_\_\_\_\_

¿Ha recibido su hijo(a) servicios de un programa de Educación Especial en una escuela previa?  Si  No

¿Ha sido su hijo(a) evaluado para recibir servicios de Educación Especial?  Si  No

¿Ha firmado alguna vez un Plan de Educación Personalizada (IEP) que proporciona servicios de Educación Especial?  Si  No

¿Ha recibido su hijo(a) servicios de educación especial pero al presente ya no necesita de estos servicios?  Si  No

#### Marque todos los programas de educación especial en que haya participado su hijo(a):

- Discapacidad específica de aprendizaje (SLD) o respaldo del aula de recursos para ayuda con matemáticas, lectura o escritura.
- Programa de Inglés como Segundo Idioma. Separado del aula para aprender inglés.
- Terapia del lenguaje y habla - SLI
- Impedimento ortopédico (Terapia física u ocupacional para las destrezas motrices finas) - PT/OT
- Impedimento auditivo - HI
- Impedimento visual - VI
- Otro impedimento de salud- OHI
- Discapacidad psicológica, aula autosuficiente para el control de la conducta - ED
- Aulas autosuficientes reducidas para alumnos con dificultades de aprendizaje
- Aulas autosuficientes reducidas para destrezas cotidianas (discapacidades múltiples)
- Lesión cerebral traumática – TBI
- Plan de adaptación de la Sección 504
- Programa de alumnos sobredotados (*gifted*)
- Otro(a) o comentarios:

---



---



---

Firma del padre o madre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



Cuestionario sobre la vivienda del estudiante

Collier [ ] Country Place [ ] Estrella Vista [ ] Littleton [ ] Quentin [ ] Tres Rios [ ]

Este cuestionario tiene el propósito de cumplir con la ley McKinney-Vento Act 42 U.S.C. 11435. Sus respuestas respecto a esta información sobre su vivienda nos ayudarán a seleccionar los servicios que el estudiante puede calificar para recibir.

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Masculino [ ] Femenino [ ]
Apellido Primer Nombre Segundo

Fecha de nac. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_ Núm. de Seguro Social \_\_\_\_
Mes Día Año

- 1. ¿Vive en su domicilio actual de manera temporal? [ ] Sí [ ] No
2. ¿Es su vivienda de carácter temporal debido a que perdió su casa o a dificultades económicas? [ ] Sí [ ] No

Si contestó afirmativamente (SÍ) a una de las preguntas anteriores, complete el resto de este formulario. Si contestó negativamente (NO) a una de las preguntas anteriores, NO NECESITA completar el resto.

¿Dónde vive el estudiante actualmente? (Marque una sola casilla)

- [ ] En un motel
[ ] En un albergue
[ ] Con más de una familia en una casa o departamento (la otra familia es propietaria o arrendataria de la casa o apartamento)
[ ] Se muda de un lugar a otro
[ ] En un lugar que normalmente no se usa para dormir (por ejemplo, en un carro, un parque o campamento)
[ ] Con amigos o familiares (que no son sus padres o tutores)

Nombre del padre, madre o tutor: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Otra persona a quién contactar \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Firma del padre o tutor legal \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

For Office Use Only / Para uso de la oficina

Please send a copy to Federal Programs at the District Office. Fax 623-478-5645

I certify the above named student qualifies for the Child Nutrition Program under the provisions of the McKinney-Vento Act.

Date \_\_\_\_\_ McKinney-Vento Liaison Signature \_\_\_\_\_



Estado de Arizona  
Departamento de Educación  
Servicios de Aprendizaje del Inglés

**Idioma Principal en el Hogar excluyendo el inglés (PHLOTE)**  
**Encuesta sobre el Idioma en el Hogar**  
(Efectivo el 4 de abril de 2011)

Preguntas en conformidad con R7-2-306(B)(1), (2)(a-c) del Reglamento de la Junta Directiva.

Las respuestas que proporcione a las preguntas siguientes serán usadas para determinar si se evaluará la competencia en el idioma inglés de su hijo(a).

1. ¿Cuál idioma se habla principalmente en su hogar sin considerar el idioma que habla el estudiante? \_\_\_\_\_
2. ¿Cuál idioma habla el estudiante con mayor frecuencia? \_\_\_\_\_
3. ¿Cuál fue el primer idioma que aprendió el estudiante? \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Firma del padre o tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

-----  
(For Office Use Only)

Student ID: \_\_\_\_\_ SAIS ID: \_\_\_\_\_



# Leading... in Learning, Caring, and Growing

## Littleton Elementary School District Proof of Address

Collier  Country Place  Estrella Vista  Littleton  Quentin  TRES Rios

Student Name: \_\_\_\_\_  
*Nombre del Estudiante*

Parent/Guardian Name/: \_\_\_\_\_  
*Nombre Nombre del padre, madre o tutor*

Physical Address: \_\_\_\_\_  
*Domicilio físico*

Date: \_\_\_\_\_  
*Fecha*

In order to register your child/children in the Littleton Elementary School District, you must provide documentation indicating your place of residence. Proof of residence maybe demonstrates with documentation such as (*A fin de inscribir a su hijo o hijos en el Distrito Escolar Littleton, es necesario que proporcione documentos que verifiquen su domicilio tales y como los siguientes*):

1. Mortgage or Rental/Lease Agreement or annual tax statement  
*Contrato de arrendamiento o hipoteca o estado de cuenta anual de sus impuestos a la propiedad*
2. Purchase/Escrow agreement  
*Contrato de plica o compra del hogar.*
3. Utility Bill – Light, Water or Gas ONLY  
*Recibo de servicios públicos: recibo de luz, agua o gas SOLAMENTE*
4. Notarized statement from landlord  
*Declaración notariada de su arrendador (landlord)*

I swear/affirm that the above information is accurate (*Afirmo y juro que la información indicada arriba es correcta*).

Parent/Guardian Signature: \_\_\_\_\_  
*Firma del padre, madre o tutor*

Please be advised: If it is reported that you do not live in the Littleton Elementary School District and an investigation indicated non-residence; your child/children will be withdrawn from school. (*De informarnos que usted no vive en la zona de asistencia del Distrito Escolar Littleton y una investigación lo confirma, su hijo o hijos serán dados de baja de la escuela.*)

### TO BE COMPLETED BY SCHOOL PERSONNEL

The following document, \_\_\_\_\_ was presented to me as Proof of Address.

Employee Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_



---

## Leading... in Learning, Caring, and Growing

### Littleton Elementary School District #65/ *Distrito Escolar Littleton #65* Library Permission Slip/*Formulario de permiso para la biblioteca*

Collier  Country Place  Estrella Vista  Littleton  Quentin  Tres Rios

Student Name / *Nombre de estudiante*: \_\_\_\_\_

I give my son or daughter permission to check out books from the Littleton Elementary School District Library.  
*Doy permiso a mi hijo(a) para que saque a préstamo libros de las bibliotecas del Distrito Escolar Littleton.*

My child and I will do our best to take care of the books and to return them promptly after use.  
*Mi hijo(a) y yo haremos todo lo posible para cuidar de los libros y devolverlos pronto después de leerlos.*

If the library books are damaged, lost or not returned, I take full responsibility and will pay for the cost of the book(s). *Si los libros de la biblioteca se pierden, deterioran o no se devuelven, me haré totalmente responsable y pagaré el costo del libro o libros.*

\_\_\_\_\_  
Parent Signature / *Firma del padre, madre o tutor*:

\_\_\_\_\_  
Student Signature / *Firma del estudiante*

\_\_\_\_\_  
Date / *Fecha*

\_\_\_\_\_  
Teacher Name / *Nombre del maestro(a)*



## Leading... in Learning, Caring, and Growing

### Distrito Escolar Littleton Núm. 65 Uso de Recursos Técnicos en la Enseñanza

#### Acuerdo del Usuario de Servicios Electrónicos de Información

Los pormenores del acuerdo del usuario deberán ser tratados con todos los posibles usuarios de los servicios de información electrónica. Cuando el acuerdo firmado es devuelto a la escuela, el usuario podrá utilizar los recursos EIS (Servicios de Información Electrónica, por sus siglas en inglés).

#### **Términos y condiciones**

Uso apropiado. Los usuarios deberán:

- Utilizar EIS para reafirmar los objetivos individuales de educación, congruentes con las metas y objetivos educativos del distrito escolar.
- Acordar en no enviar, publicar, mostrar o recuperar ningún material difamatorio, inexacto, abusivo, obsceno, profano, de orientación sexual, amenazante, ofensivo racial o ilegal.
- Acatar todas las regulaciones de los derechos de autor y marcas registradas.
- No revelar la dirección de su casa, números de teléfono o datos personales, a menos que sea autorizado para hacerlo por las autoridades escolares correspondientes.
- Entender que el correo electrónico o las comunicaciones electrónicas directas no son privadas y pueden ser leídas y supervisadas por empleados de la escuela.
- No usar la red de comunicación de ninguna manera que pudiese interrumpir el uso de ella por otros.
- No utilizar EIS para propósitos comerciales.
- Seguir el reglamento de conducta del distrito.
- No intentar estropear, modificar, añadir o destruir software o hardware, ni interferir con el sistema de seguridad.
- Entender que el uso inapropiado puede resultar en la cancelación del permiso de uso de los servicios educacionales de información electrónica (EIS) y que se tomarán medidas disciplinarias que pueden incluir la expulsión del alumno(a).

El uso apropiado por parte de los empleados del distrito incluye también estos requisitos:

- Supervisar de manera continua a los alumnos que estén utilizando el EIS.
- Acordar en entrar al sistema y supervisar la actividad de la cuenta cuando permita a otros usar cuentas del distrito.
- Hacerse responsable por cuentas personales asignadas y del distrito, incluyendo la protección de la clave de acceso.
- Ser responsable en tomar todas las precauciones posibles incluyendo conservar la clave de acceso y medidas de protección de los archivos y directorios, para prevenir que personas no autorizadas hagan uso de archivos y cuentas personales.

**Responsabilidad personal.** Reportaré todo uso inapropiado del EIS a la dirección o al administrador de sistemas según corresponda.

Entiendo que muchos servicios y productos están disponibles con un cargo y *asumo mi responsabilidad personal por cualesquier gasto incurrido sin la autorización del distrito.*

**Etiqueta de la red de sistemas.** Se espera que cumpla con las reglas aceptables de etiqueta de la red de sistemas. Por ello, me comprometo a...

- *Seré cortés y usar un lenguaje apropiado.* No enviaré, ni instaré a otros a enviar mensajes abusivos.
- *Respetaré la privacidad.* No revelaré domicilios o números personales de teléfono, ni tampoco datos personales.
- *Evitaré interrupciones.* No usaré la red de sistemas de ninguna manera que pueda interrumpir el uso del sistema por otros.
- *Observaré las siguientes consideraciones:*
  - Seré breve.
  - Me esforzaré en usar la ortografía correcta y en enviar mensajes fáciles de entender.
  - Utilizaré títulos cortos y descriptivos para artículos.
  - Enviaré correo sólo a grupos o personas conocidos.

### **Servicios**

El distrito escolar específicamente niega toda responsabilidad por la veracidad de la información. El distrito hará gestiones para asegurar el acceso a materiales apropiados; sin embargo, el usuario tiene la responsabilidad final sobre el uso del servicio de información electrónica (EIS) y asume el riesgo de la fiabilidad sobre la información obtenida.

Entiendo los términos y condiciones indicadas y los acataré. Soy consciente de que toda infracción a los términos y condiciones mencionados puede resultar en medidas disciplinarias y en la revocación del uso por mi parte de los servicios de información.

Nombre (en letra de molde) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_  
(Alumno o empleado)

Escuela \_\_\_\_\_ Grado (Si es alumno) \_\_\_\_\_

Se les informa que este acuerdo aplica a estudiantes y empleados

El acuerdo del usuario del alumno menor de edad debe tener la firma del padre o tutor, quien lo ha leído y se compromete a respetarlo.

### **Padre o tutor aval**

Como padre o tutor legal del alumno mencionado en la parte superior, he leído y entendido este acuerdo. Entiendo que es imposible para el distrito escolar restringir el acceso a todo material controversial y no haré responsable al distrito por materiales adquiridos mediante el uso de los servicios electrónicos de información (EIS). También estoy de acuerdo en reportar el uso inapropiado de EIS a un directivo del distrito escolar. (El uso inapropiado puede incluir entre otras cosas mensajes enviados o recibidos que indiquen o sugieran pornografía, solicitud no ética o ilegal, racismo, sexo, lenguaje inapropiado u otras cuestiones descritas en este acuerdo).

Acepto la responsabilidad total de supervisar el uso que haga mi hijo(a) de EIS cuando esté fuera de un plantel escolar. Por este medio doy mi permiso para que mi hijo utilice los servicios electrónicos de información.

Nombre del padre o tutor (en letra de molde) \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_



**CONVENIO DE APRENDIZAJE ENTRE LA ESCUELA Y EL HOGAR**

**Collier  Country Place  Estrella Vista  Littleton  Quentin  TRES Rios**

El Distrito Escolar Littleton aprueba en fijar altos estándares para los estudiantes y para el personal y considera que las escuelas eficaces son el resultado del trabajo conjunto entre las familias y los empleados de la escuela y del distrito para que todos los alumnos se superen. El compromiso de las partes involucradas asegurará el mejor entorno posible para que los niños tengan una buena educación. Un convenio de aprendizaje es un acuerdo entre los diferentes grupos hacia el logro de esta meta. Este convenio es una promesa de que los alumnos, la escuela, el distrito y los padres o tutores trabajarán unidos para que los alumnos puedan triunfar.

**Responsabilidades de los padres o tutores**

Deseo que mi hijo(a) se supere; por lo tanto, me comprometo a:

- Ver que mi hijo(a) consuma alimentos nutritivos y descanse lo suficiente.
- Ver que mi hijo(a) llegue a tiempo todos los días a la escuela en uniforme y que permanezca todo el día en la escuela.
- Reafirmar las reglas de la escuela y del aula.
- Establecer una hora y lugar específicos para la tarea y revisarla diariamente al igual que otra información de la escuela.
- Mantener una comunicación positiva con los maestros de mi hijo(a) y asistir a las juntas individuales de padres y maestros.

**Responsabilidades del estudiante**

Es importante que yo me empeñe lo más posible, por lo tanto, me comprometo a:

- Llegar a tiempo a la escuela todos los días en uniforme y permanecer todo el día.
- Demostrar un comportamiento responsable por seguir las reglas de la escuela y del aula.
- Respetarme a mi mismo, a mi escuela y a los demás.
- Esforzarme lo más posible en terminar los trabajos en clase y las tareas asignadas para el hogar.
- Compartir mi tarea e información de la escuela con mis padres o tutores diariamente.

**Responsabilidades del maestro(a)**

Es importante que los estudiantes tengan logros, por lo tanto, me comprometo a:

- Mantener altas expectativas para todos los estudiantes, tener la convicción de que todos pueden aprender y avanzar.
- Esforzarme por satisfacer los requerimientos personales de todos los alumnos en mi grupo.
- Hacer el salón accesible a los padres o tutores, alentarlos a visitar la escuela.
- Comunicar a los estudiantes y padres o tutores las expectativas para las tareas en el hogar, el trabajo en el aula y el comportamiento (traducir cuando sea necesario).
- Instar a mis alumnos ha esforzarse lo más que puedan.
- Proporcionar asignaturas de tarea de lunes a jueves que fortalezcan la enseñanza en el aula.

**Responsabilidades del distrito y del director(a)**

Yo respaldo este convenio; por lo tanto, me comprometo a:

- Proveer una política de puerta abierta para los padres o tutores.
- Asegurar un entorno seguro y organizado para el aprendizaje.
- Afianzar una asociación entre padres o tutores, estudiantes y el personal.
- Invitar la participación de padres o tutores en la educación.
- Tener juntas regulares de información/debate para los padres o tutores (traducir cuando sea necesario).
- Instar a los maestros a que proporcionen tarea a los alumnos regularmente de lunes a jueves que les refuerce la instrucción.

**Firma del padre, madre o tutor:** \_\_\_\_\_ **Firma del estudiante:** \_\_\_\_\_

**Nombre del estudiante:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Nombre del maestro(a):** \_\_\_\_\_ **Aula:** \_\_\_\_\_



## Leading... in Learning, Caring, and Growing

### Distrito Escolar Littleton Programa C.U.T.S

Estimado padre de familia o tutor:

La asistencia a la escuela, más que un buen hábito, es prescrita por ley. La ley del estado de Arizona (15-802.A, 15-803.E) dispone que toda persona que tenga la patria potestad de un niño(a) de 6 a 16 años de edad debe ver que el niño(a) asista a la escuela todos los días laborables del calendario escolar a menos de que no le sea posible debido a una enfermedad u otro motivo legítimo.

Con el fin de promover y mejorar la asistencia, el **Distrito Escolar Littleton** ha implementado un programa de prevención del ausentismo injustificado en conjunción con el Tribunal de Menores del Condado Maricopa. El nombre de este programa es C.U.T.S. (Programa Judicial Unificado para la Eliminación del Ausentismo Escolar Injustificado). El distrito observará detenidamente la asistencia de los estudiantes. Su hijo(a) debe ir a la escuela a menos de que tenga un motivo justificado, de lo contrario, la ausencia es injustificada de conformidad con la ley. Una ausencia consiste en faltar durante un mínimo de una clase. Se considera que un estudiante incurre en **“ausentismo injustificado regular”** si tiene **cinco o más faltas injustificadas en la escuela**. Un estudiante tiene **“ausentismos excesivo”** si **falta más del diez por ciento del número de días de asistencia por año escolar (esto es, 18 días), sea que las faltas sean justificadas o no.**

Cuando el estudiante tenga **cinco (5)** o más ausencias injustificadas o **dieciocho (19)** ausencias excesivas, (justificadas o no) el estudiante puede recibir un citatorio para el Programa C.U.T.S por medio del Tribunal de Menores. La audiencia se realizará con representantes del **Distrito Escolar Littleton** y del Tribunal de Menores. También deben estar presentes el estudiante y su padre de familia o tutor legal. Las consecuencias que pueden asignarse en la audiencia son las siguientes: asistencia obligatoria de padre e hijo(a) a una clase educativa sabatina, horas que el estudiante deberá trabajar, asesoramiento profesional, etc. El padre de familia tendrá que pagar una cuota de recuperación. De no cumplir con estas consecuencias, el estudiante no podrá obtener su licencia de manejo hasta que cumpla los 18 años. También es posible que se inicie un proceso judicial. El padre de familia o tutor tiene la responsabilidad de asegurar que su hijo(a) asista a una institución académica aprobada. De no hacer lo necesario para proveer a su hijo(a) una educación apropiada, puede recibir un citatorio y de ser encontrado culpable, es un delito menor Clase 3 que se castiga con encarcelamiento, multa u ambos.

La educación de su hijo(a) es sumamente importante. Este programa es otro medio por el cual el **Distrito Escolar Littleton** trabaja con la comunidad para proporcionar una educación de calidad a todos los estudiantes. Si tiene alguna pregunta o inquietud, tenga la bondad de comunicarse al **Distrito Escolar Littleton** al 623-478-5600.

Le agradecemos su respaldo a este programa.

**Distrito Escolar Littleton**



## Leading... in Learning, Caring, and Growing

### **Authorization to Release/Request Student Records**

*Autorización para solicitar y emitir los expedientes del estudiante*

Student Name/Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

DOB/Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

Parent/Guardian/Padre, madre o tutor: \_\_\_\_\_

Previous School/Escuela anterior: \_\_\_\_\_

Previous School Address/Domicilio de la escuela anterior: \_\_\_\_\_

Previous School Phone/Teléfono de la escuela anterior: \_\_\_\_\_

Previous School Fax/Fax de la escuela anterior: \_\_\_\_\_

Office Personal Requesting Record/Personal de la oficina que solicita el expediente: \_\_\_\_\_

Was your student in the **ELL** Program? / ¿Participó el estudiante en un programa ELL?  Yes/Sí  No

Was your student in **Special Education**? / ¿Participó el estudiante en un programa de Ed. Especial?  Yes/Sí  No

Please mail or fax all records to:

---

**Special Education Records** will be requested by the Littleton Elementary School District Special Education office. Please **DO NOT** send any SPED records to individual schools. For more information please contact:

**Littleton Elementary School District**  
**Special Education Department**  
**(623) 478-5613 – Phone**  
**(623) 478-5645 - FAX**

All information will be used in a confidential and professional manner in the best interest of the student named above.

*La información se tratará de manera confidencial y para el mejor provecho del estudiante mencionado.*

In accordance with the Family Educational Rights and Privacy Act of 1974, I hereby authorize the Littleton Elementary School District to request ALL student records including Special Education./De conformidad con la Ley de Derechos Educativos y de Privacidad de la Familia de 1974, por este medio autorizo al Distrito Escolar Littleton para que solicite **TODOS** los expedientes del estudiante, incluyendo los de Educación Especial.

\_\_\_\_\_  
**Parent/Guardian Signature/Firma del padre o tutor**

\_\_\_\_\_  
**Date/Fecha**



## LISTA OPTATIVA DE ÚTILES ESCOLARES

Esta lista de útiles escolares representa artículos que puede comprar a at your discretion. La ley de Arizona law dispone que las escuelas públicas deben proporcionar los útiles necesarios para el éxito académico. El Distrito Escolar Littleton proporciona los materiales requeridos para la educación del estudiante. Los maestros pueden recomendar otros útiles escolares durante el año como supplemental supports para el aula de su hijo(a). Comuníquese a la escuela de su hijo(a) si tiene alguna pregunta respecto a esta lista.

### Kinder

- |  |   |                                  |
|--|---|----------------------------------|
| 1 – caja de marcadores lavables de 8 colores | 1 – caja de 4 marcadores de borrado en seco | desechables                      |
| 1 – caja de 24 crayolas                      | 2 – cuadernos de composición                | 1 – estuche para lápices         |
| 1 – caja de bolsas de cierre para congelar   | 10 – resistol en tubo                       | 12 – lápices (Núm. 2)            |
| 1 – caja de bolsas zip chicas                | 2 – gomas de borrar                         | 3 – carpetas lisas con bolsillos |
|  | 1 – caja grande de pañuelos                 | 1 – paquete de toallitas húmedas |

### 1 Grado

- |  |   |                                  |
|--|---|----------------------------------|
| 1 – caja de marcadores lavables de 8 colores | 1 – caja de 4 plumones dry erase        | 12 – lápices (Núm. 2)            |
| 1 – caja de 24 crayolas                      | 2 – gomas de borrar                     | 5 – carpetas lisas de bolsillo   |
| 2 – cuadernos de composición                 | 1 – caja grande de pañuelos desechables | 1 – cuaderno de espiral          |
| 10 – glue sticks                             | 1 – package 3x5 index cards             | 1 – paquete de toallitas húmedas |
|  | 1 – caja para lápices                   |                                  |

### 2 Grado

- |  |   |                                |
|--|---|--------------------------------|
| 1 - caja de marcadores lavables de 8 colores | 1 – caja de 4 marcadores de borrado en seco | 1 – estuche para lápices       |
| 1 – caja de 24 crayolas                      | 2 – gomas de borrar                         | 12 – lápices (Núm. 2)          |
| 2 – cuadernos de composición                 | 1 – large box of facial tissues             | 5 – carpetas lisas de bolsillo |
| 10 – glue sticks                             | 1 – paquete de fichas 3x5 index cards       | 1 – cuaderno de espiral        |

### 3 Grado

- |  |                                 |   |
|--|---------------------------------|---|
| 1 – caja de marcadores lavables de 8 colores | 1 – highlighter                 | 1 – regla (pulgadas y centímetros)          |
| 1 – caja de 24 crayolas                      | 1 – large box of facial tissues | 1 – cuaderno de espiral                     |
| 2 – cuadernos de composición                 | 1 – package 3x5 index cards     | 1 – caja de 4 marcadores de borrado en seco |
| 5 – resistol en tubo                         | 1 – estuche para lápices        |   |
| 2 – gomas de borrar                          | 12 – lápices (Núm. 2)           |   |
|  | 2 – plumas rojas                |   |

### 4 Grado

- |                                     |   |                                       |
|-------------------------------------|---|---------------------------------------|
| 1 – caja de 24 crayolas             | 1 – caja grande de pañuelos desechables | 1 – regla (pulgadas y centímetros)    |
| 2 - cuadernos de composición        | 1 - package 3x5 index cards             | 1 – juego de lápices para colorear    |
| 5 – glue sticks                     | 5 – pads temporary adhesive notes       | 1 – cuaderno de espiral de 3 materias |
| 2 – gomas de borrar                 | 1 – caja para lápices                   | 1 – caja 4 dry erase markers          |
| 2 – highlighters (different colors) | 12 – lápices (Núm. 2)                   |                                       |

### 5 a 8 Grado

- |                                       |   |                                    |
|---------------------------------------|---|------------------------------------|
| 2 – cuadernos ede espiral             | 4 – plumones fos (2 colores)            | 12 – lápices (Núm. 2))             |
| 2 – cuadernos de composición          | 1 – caja grande de pañuelos desechables | 1 – protractor                     |
| 1 – cuaderno de espiral de 5 materias | 1 – paquete de plumas negras o azules   | 1 – regla (pulgadas y centímetros) |
| 2 – resistol en tubo                  | 1 – paquete de plumas rojas             | 1 – juego de lápices para colo     |
| 1 – sacapunta handheld                | 2 – paquete de fichas 3x5               |                                    |
| 1 – caja de 4 dry erase markers       | 5 – pads temporary adhesive notes       |                                    |