

**STUDENT ENROLLMENT FORM**

For Office Use Only

Today's Date \_\_\_\_\_ Enrollment Date \_\_\_\_\_  
Previous PSD School \_\_\_\_\_  
Transferring to PSD School \_\_\_\_\_  
PSD Grid Code \_\_\_\_\_

Please print clearly in Black or Blue Ink

**STUDENT INFORMATION**

(Jr, III, etc.)

Legal Last Name	Legal First Name	Legal Middle Name	Suffix	Grade
AKA Last Name	AKA First Name	Gender (Circle one)	Primary Phone Number	
		M or F ( )		
Birthdate	Birth City	Birth State	Birth Country	
Student's Address (Street and Apt/Space #)		City	State	Zip Code
Mailing Address (if other than Street Address)		City	State	Zip Code

**FAMILY INFORMATION (not emergency contact information)**Student lives in home with:  Both Natural Parents  Mother/Stepfather  Foster Parent  
 Father/Stepmother  Mother Only  Legal Guardian  
 Father Only  Other \_\_\_\_\_

Name of Father, Stepfather, Foster Father or Guardian	Name of Mother, Stepmother, Foster Mother or Guardian
Employer of Resident Parent/Guardian	Employer of Resident Parent/Guardian
Work Phone of Resident Parent/Guardian      Cell Phone	Work Phone of Resident Parent/Guardian      Cell Phone
( ) ( )	( ) ( )
Email Address:	Email Address:

**WHERE IS YOUR CHILD/FAMILY CURRENTLY LIVING? (Check one box only)**This information will be used to determine if your child qualifies for any additional assistance under the No Child Left Behind Act of 2001  
 One family in a house or apartment  
 With more than one family in a house or apartment  
 With more than one family in a house or apartment due to economic hardship  
 In a shelter or transitional housing program  
 In a motel, car or campsite  
 In a foster care placement**ADDITIONAL EMERGENCY CONTACTS:**

First and Last Name	Relationship to Student	Home Phone	Cell Phone

**My signature certifies that all information is accurate. In order to keep my child safe, I will report any changes of address, telephone, or emergency information to the school site within 24 hours.**

Parent/Legal Guardian Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_



Por favor use tinta negra o azul

## STUDENT ENROLLMENT FORM

For Office Use Only

Today's Date \_\_\_\_\_ Enrollment Date \_\_\_\_\_  
 Previous PSD School \_\_\_\_\_  
 Transferring to PSD School \_\_\_\_\_  
 PSD Grid Code \_\_\_\_\_

### Datos del alumno

(Jr, III, etc.)

Apellido legal	Primer nombre legal	Segundo nombre legal	Titulo	Grado
También conocido como/Apodo	Apodo	Género	Número de teléfono principal	
		M or F	( )	
Fecha de nacimiento	Ciudad de nacimiento	Estado/Provincia	Pais de nacimiento	
Domicilio de estudiante (Calle y # de apt)		Ciudad	Estado	Zona Postal
Domicilio de correspondencia		Ciudad	Estado	Zona Postal

### Datos de la familia (no se considera información para utilizar en casos de emergencia)

El alumno/a vive con: \_\_\_\_\_ Ambos padres biológicos      \_\_\_\_\_ Madre y Padrastro      \_\_\_\_\_ Padres de crianza  
 \_\_\_\_\_ Padre y Madrastra      \_\_\_\_\_ Madre solamente      \_\_\_\_\_ Tutor(es) legales  
 \_\_\_\_\_ Padre solamente      \_\_\_\_\_ Otra persona      \_\_\_\_\_

Padre, Padrastro, padre de crianza or tutor legal		Madre, Madrastra, madre de crianza o tutor legal	
Lugar de empleo del padre con quien vive		Lugar de empleo de la madre con quien vive	
Teléfono del lugar de empleo	Teléfono celular	Teléfono del lugar de empleo	Teléfono celular
( ) ( )	( )	( ) ( )	( )
Dirección de correo electrónico:		Dirección de correo electrónico:	

### ¿Dónde está actualmente viviendo su hijo/familia? (Marque solamente un casillero)

Esta información se usará para determinar si su hijo/a reúne los requisitos para recibir ayuda suplementaria según la Ley 2001

"Que Ningún Niño se Quede Atrás"

- Una sola familia en una casa o apartamento  
 Con mas de una familia en una casa o apartamento  
 Con mas de una familia en una casa o apartamento debido a mala situación económica  
 Albergue o programa de vivienda temporal  
 En un motel, automóvil o lugar de campamento  
 En un lugar de cuidado adoptivo temporal

### Personas para ser localizadas en caso de emergencia:

Nombre	Parentesco al estudiante	Teléfono del hogar	Teléfono Celular

Con mi firma certifico que toda la información es correcta. Por la seguridad de mi hijo/a informaré a la escuela dentro de las 24 horas si han ocurrido cambios de domicilio, teléfono o información en caso de emergencia.

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

Fecha \_\_\_\_\_