

# Sistema Escolar del Condado Union

## Oficina de Inscripción

165 Elementary Way • Blairsville, GA • 30512  
Phone: 706-835-4321 Fax: 706-745-3920

Padres / Apoderados:

Bienvenidos al Sistema Escolar del Condado Union. El sistema escolar acepta a todos los estudiantes que residen en el Condado Union. Los estudiantes que no residen en el condado pueden ser elegibles para inscribirse en base a una matrícula. Por favor, comuníquese con el director para informarse sobre la admisión a la escuela de los estudiantes no residentes en el condado.

Los estudiantes pueden ser inscritos en la Oficina de inscripción ubicada en el Edificio del 4to/5to grado de la Escuela Elemental en 165 Elementary Way.

**Se recomienda hacer una cita para la inscripción a fin de acelerar el proceso.**

**La siguiente documentación es necesaria para la inscripción:**

- ▶ Tarjeta de Identificación del Padre/Apoderado Una copia certificada del
- ▶ **Acta de nacimiento** del estudiante, o certificado de registro de nacimiento expedido por el hospital o acta de nacimiento;
- ▶ Una copia de la **tarjeta de Seguro Social** del estudiante;

### **Certificado de Inmunización;**

- Certificado de Vacunas Actualizado por el Departamento de Recursos Humanos de Georgia (Formato 3231)
- **NOTA.**- El Certificado de Vacunas de otro estado, tendrá que ser llevado a su Doctor en Georgia o al Departamento de Salud del Condado Union (706-745-6292), para ser transferido a un Certificado de Vacunas de Georgia (Formato 3231) antes de matricularse.
- ▶ **Prueba de residencia en el Condado Union;**
  - Factura de los servicios públicos que refleje su domicilio,
  - Licencia de Conducir con el domicilio correcto,
  - Recibo de la Placa o Matrícula del Automóvil y/o,
  - Tarjeta de Registro del Votante
- ▶ Copia del **Formulario de Retiro de la Escuela/ Boleta de Calificaciones** de la última escuela

Los anteriores registros escolares del estudiante serán solicitados por la Oficina de inscripción una vez que se haya programado una cita para la inscripción. Una cita para la inscripción acelerará el proceso de inscripción y nos ayudará en la colocación del estudiante en el grado adecuado. Si usted trae los registros del estudiante a esta oficina, éstos sólo serán aceptados si son los documentos oficiales y están en un sobre cerrado y sellado.

Por favor, no dude en comunicarse con la oficina de inscripción si usted tiene alguna pregunta referente a la inscripción del estudiante.

Atentamente,  
Oficina de Inscripción de las Escuelas del Condado Union

*Rev'd 2/28/2010*

**Registro del Estudiante al Sistema Escolar del Condado Union**  
(Student Registration for Union County School System)

En letra de imprenta

En letra de imprenta

En letra de imprenta

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_  
(Name of the Student)

Apellidos Paterno y Materno  
(Sumames)

Nombres  
(Names)

Nombre preferido  
(Preferred)

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ SSN: \_\_\_\_\_  
(Date of birth)

Masculino (Male)  Femenino (Female)

Grado: \_\_\_\_\_  
(Grade)

Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
(Place of Birth)

Ciudad (City) Condado (Condado) Estado (State) País (Country)

Fecha de Ingreso a las Escuelas de los EE. UU.  
(Date Entered U.S. Schools)

Teléfono Residencial: \_\_\_\_\_  
(Home phone)

Grupo Etnico: ¿Es el estudiante Hispano/Latino?  No, no Hispano o Latino  Sí, Hispano o Latino (Yes, Hispanic or Latino)  
(Ethnicity) (Escoja solo uno) (No, not Hispanic or Latino) (Una persona de Cuba, Mexico, Puerto Rico, de los países del Sur y Centro America, o de otra Cultura Hispana u Origin, sin considerar su Raza)  
(Is student Hispanic or Latino) (Choose only one) (A person from Cuba, Mexico, Puerto Rico, South or Central America Countries, or other Spanish Culture or Origin, regardless of Race)

¿Cuál es la raza del estudiante? (Escoja una o más) (What is student's race? (Choose one or more)

\_\_\_\_\_ Indio Americano o Nativo de Alaska (American Indian or Alaska Native)  
(A person having origins in any of the original peoples of North and South America (including Central America), and who maintains tribal affiliations or community attachments.

\_\_\_\_\_ Nativo Hawaiano o de otra Isla del Pacifico (Native Hawaiian or Other Pacific Islander)  
(A person having origins in any of the original peoples of Hawaii, Guam, Samoa, or Other Pacific Islands.)

\_\_\_\_\_ Asiático (Asian)  
(A person having origins in any of the original peoples of the Far East, Southeast Asia, or the Indian subcontinent including, for example, Cambodia, India, Korea, Malaysia, Pakistan, the Philippine Islands, Thailand, and

\_\_\_\_\_ Negro o Afro Americano (Black or African American)  
(A person having origins in any of the black racial groups of Africa.)

\_\_\_\_\_ Blanca (White)  
(A person having origins in any of the original peoples of Europe, the Middle East, or North Africa.)

Domicilio (911): \_\_\_\_\_  
(Home Address-911)

Calle (Street) Ciudad (City) Estado (State) Area Postal (Zip Code) Condado (County)

Domicilio Postal (Si es diferente del de arriba): \_\_\_\_\_  
Mailing Address (If different from above)

Casilla Postal/ Calle (P.O. Box/Street) Ciudad (City) Estado (State) Area Postal (Zip Code) Condado (County)

2do Domicilio Postal: \_\_\_\_\_  
(Si es que tiene otro)  
(2nd Mailing Address/ if applicable)

Casilla Postal/ Calle (P.O. Box/Street) Ciudad (City) Estado (State) Area Postal (Zip Code) Condado (County)

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Empleado/Patrón: \_\_\_\_\_  
(Father's Name) (Employer)

Teléfono Residencial: \_\_\_\_\_ Teléfono/Trabajo: \_\_\_\_\_ Inalámbrico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
(Home Phone) (Day/Work) (Cellphone) (E-mail)

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ Empleado/Patrón: \_\_\_\_\_  
(Mother's Name) (Employer)

Teléfono Residencial: \_\_\_\_\_ Teléfono/Trabajo: \_\_\_\_\_ Inalámbrico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
(Home Phone) (Day/Work) (Cellphone) (E-mail)

Vive con la Madre/Padre: Si  Vive con:  Ambos Padres (Both Parents)  Madre (Mother)  Padre (Father)  
(Single Parent Household) (Lives with)

No   Abuelos (Grandparents)  Otro/Especifique: (Other/Specify) \_\_\_\_\_

Nombre del Apoderado: \_\_\_\_\_ Empleado/Patrón: \_\_\_\_\_  
(Guardian's Name) (Employer)

Teléfono Residencial: \_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo: \_\_\_\_\_ Inalámbrico: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
(Home Phone) (Day/Work) (Cellphone) (E-mail)

Parentesco del Apoderado con el estudiante: \_\_\_\_\_  
(Guardian's Relationship to Student)

El Idioma que más se habla en el hogar (ejem: Inglés, Español, Francés): \_\_\_\_\_  
(Language Most Often Spoken at Home (example: English, Spanish, French))

**A quién llamar en Emergencias:** A las siguientes personas se les puede llamar, si la escuela no puede comunicarse con el padre o apoderado  
(Emergency Contacts) (The following people may be contacted, if the school system is unable to contact parent/guardian.)

Persona # 1: \_\_\_\_\_  
(Emergency Contact #1)

Teléfono: \_\_\_\_\_ Teléfono Alternativo: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_  
(Phone) (Alternate Phone) (Relationship)

Persona # 2: \_\_\_\_\_  
(Emergency Contact #2)

Teléfono: \_\_\_\_\_ Teléfono Alternativo: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_  
(Phone) (Alternate Phone) (Relationship)

Persona # 3: \_\_\_\_\_  
(Emergency Contact #3)

Teléfono: \_\_\_\_\_ Teléfono Alternativo: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_  
(Phone) (Phone) (Relationship)

**Personas Autorizadas a Recoger y Firmar por la salida del Estudiante:** Las siguientes personas adultas pueden recoger y firmar por la salida del  
(Persons Authorized to Pick-up / Sign-out Student) estudiante sin tener la escuela que llamar al padre/apoderado por su permiso  
(The following adults may be pick up / sign-out student without the school contacting parent/guardian for permission.)

Nombre (Name)

Parentesco con el Estudiante (Relationship to Student)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Transporte a la Escuela:**  Autobús  Padre  Viaja con otra persona en lugar de su padre/madre  El estudiante maneja su  
(To School Transportation) (Bus) (Parent) (Rides w/Someone Other Than Parent) (Student Drives)

Si sabe: AUTOBUS #: \_\_\_\_\_ Conductor del Autobús: \_\_\_\_\_  
(If Known) (Bus Driver)

**Transporte desde la Escuela:**  Autobús  Padre  Viaja con otra persona en lugar de su padre/madre  El estudiante maneja su  
(From School Transportation) (Bus) (Parent) (Rides w/Someone Other Than Parent) (Student Drives)

If Known: AUTOBUS #: \_\_\_\_\_ Conductor del Autobús: \_\_\_\_\_  
(If Known) (Bus Driver)

**Salida Temprana por Emergencia:** ¿Cómo se va a ir el estudiante a su casa si tenemos que cerrar la escuela temprano?  
(Early/Emergency Dismissal) (How will student go home in the case of an early school closing?)

El padre/madre lo recoge  Viaja en su Autobús  Viaja en diferente Autobús Autobús #/Conductor: \_\_\_\_\_  
(Parent Will Pick-up) (Ride Regular Bus) (Ride Different Bus) (Bus # / Driver)

Otro: (Other) \_\_\_\_\_

Doctor: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
(Doctor) (Phone)

Dentista: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
(Dentist) (Phone)

Alergias: \_\_\_\_\_  
(Allergies)

Otros problemas médicos: \_\_\_\_\_  
(Other Medical Considerations)

Alertas médicas: \_\_\_\_\_  
(Medical Alerts)

Medicinas que está tomando: \_\_\_\_\_  
(Current Medications)

Asistió al Programa Pre-K:  
(Program Student Attended)

GA Pre-K

Patrocinada por el estado  
(Publicly Sponsored)

Head Start

Otra Escuela Pública  
( Other Public School)

Nombre de la escuela Pre-Escolar  
(Pre-School Name)

Privada-Sin Fines de Lucro  
(Private-Non-Profit)

Privada-Pagante  
(Private Private For Profit)

No ha asistido a ninguna Escuela Pre-Escolar  
(Did Not Attend a Pre-K)

Ciudad, Estado(City, State)

Hermanos del Estudiante: Nombre: \_\_\_\_\_ Edad/Grado: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
 (Student's Siblings) (Name) (Age/Grade) (D.O.B.)

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad/Grado: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad/Grado: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad/Grado: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Edad/Grado: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

¿Ha estado el estudiante en Escuela Domiciliaria? SI  No   
 (Has student ever been Home-schooled?) (Yes) (No)

¿Ha asistido el estudiante a las escuelas del Condado Union? SI  No  Si la respuesta es SI, ¿en que grado(s) y que año(s)? \_\_\_\_\_  
 (Has student ever attended Union Co. Schools?) (If yes, which grade(s) and/or year(s))

¿Ha repetido el estudiante algún grado? SI  No  Si la respuesta es SI, ¿en qué grado y porqué? \_\_\_\_\_  
 (Has student ever repeated a grade?) (If yes, which grade and why?)

¿Está el estudiante matriculado en algún Prog. de Ed. Especial? SI  No  Si la respuesta es SI, ¿en que grado? \_\_\_\_\_  
 (Is student enrolled in a Special Ed. Program?) (If yes, which one?)

¿Ha tenido el estudiante alguna evaluación psicológica? SI  No  Si la respuesta es SI, ¿cuándo lo completó? \_\_\_\_\_  
 (Has student had a psychological evaluation?) (If yes, when completed?)

**Solo para los Estudiantes de Primaria:**(Primay School Students Only)  
 Por favor explique si tuvo alguna complicación durante el embarazo/nacimiento, o ha tenido él/ella alguna demora en su desarrollo infantil. \_\_\_\_\_  
 (Please explain any complications during the pregnancy / birth or any delays in early development.)

¿Ha tenido el estudiante alguna experiencia que le haya afectado emocionalmente, o tiene él/ella algún problema que le gustaría compartir con nosotros y que nos ayude a conocerlo/a y servirlo en forma más eficaz? \_\_\_\_\_  
 (Has student ever had any experience that might have upset him/her emotionally or is there any other milestones regarding student that you would like to share with us that may help us know and serve him/her more effectively?)

Por favor provea la siguiente información de la última escuela a la que el estudiante ha asistido para que podamos solicitar su expediente académico  
 ( Please provide the following information for the school the student most recently attended, so that we may request educational records.)

Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_  
 (School Name)

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Calle: \_\_\_\_\_ Area Postal: \_\_\_\_\_  
 (Address) (City) (ST) (Zip Code)

Teléfono#: \_\_\_\_\_ Fax #: \_\_\_\_\_  
 (Phone #)

**\*\*\*Información sobre el Retiro del Estudiante:** (Withdrawal Information)  
**La persona que matricula al estudiante, es la única persona autorizada para retirarlo de la escuela**  
 (The individual enrolling a student is the only person permitted to withdraw the student.)

Yo confirmo que la información proporcionada es correcta. Será mi responsabilidad informar a la escuela de cualquier cambio. Además, entiendo que firma más abajo me designa como el padre/madre responsable del estudiante arriba mencionado en los registros del sistema escolar. Por lo tanto, yo soy la persona responsable de este estudiante y seré yo la primera persona a quién el sistema escolar llamará con relación a cualquier asunto relacionado con el mencionado estudiante. (I verify that all of the above information is correct and accurate. It shall be my responsibility to notify the school in the event of any changes. Furthermore, I understand my signature below assigns me as the school system's parent of record for the above named student. As such, I am the person responsible for this student and will be the school system's primary contact for this student and any school communications regarding this student.)

Firma del Padre responsable  
(Parent of Record Signature)

Fecha  
(Date)

Union County School System

Authorización de Salida del Estudiante

Año Escolar 2009-2010

Estimado Padre/Tutor Legal:

Por favor sírvase proporcionar al correspondiente profesor/a del salón tutorial (homeroom) una lista de TODOS los adultos autorizados para firmar la salida de su hijo/a de la escuela sin que la escuela tenga que llamarlo/a para dar su autorización en el momento de la salida.

(Por favor incluya su nombre y el de cualquier otro tutor/es)

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

(Escriba en letras de imprenta)

Primer nombre

Segundo nombre

Apellidos

Escuela

UCPS

UCES

UCMS

UCHS

WG

Los siguientes adultos están autorizados para firmar la salida del estudiante arriba mencionado sin mi permiso adicional.

Por favor incluya su nombre y el de cualquier otro tutor(s).

Nombre del Adulto (Por favor escriba en letras de imprenta) Parentesco con el Estudiante

Blank lines for entering adult names and relationships.

Este formato sólo puede ser llenado y firmado por el padre/madre/tutor NO por el padrastro/madrastra ni ningún otro pariente.

Padre/Tutor: \_\_\_\_\_

Nombre en letras de Imprenta

Firma

\_\_\_\_\_ Fecha

Nota: Este formato debe ser llenado anualmente y guardado en el archivo de la escuela de cada estudiante.

**Sistema Escolar del Condado Union**  
**Plan de Salida de Emergencia debido a las Inclemencias del Clima**

Padres/ Apoderado:

En el caso de que los escolares tengan que salir temprano debido a las inclemencias del tiempo o a una situación de emergencia, es importante que exista un plan de emergencia vigente para el transporte de su hijo/a. Por favor, dese tiempo para hablar con su hijo/a y decidir un plan de acción. Este plan es fundamental para una oportuna y eficiente salida temprana, ya que no habrá tiempo de comunicarnos con ustedes para pedirle instrucciones sobre el transporte de su hijo/a. Las instrucciones siguientes se mantendrán en el expediente del estudiante y se aplicarán en el caso de una salida temprana de emergencia de la escuela. Sin un plan de emergencia, las direcciones para el transporte normal del estudiante a la hora de la salida serán las siguientes:

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_  
(Por favor en letra de imprenta)      Primer Nombre      Segundo Nombre      Apellidos

Escuela:                       

Escuela      Escuela      Escuela      Escuela  
Primaria      Elemental      Secundaria      Media Superior  
(Primary      (Elementary      (Middle      (High  
School)      School)      School)      School)

---

**Plan de Salida Temprana para el estudiante arriba mencionado de la Escuela Primaria o Elemental:**  
(En letras de imprenta, por favor)

Nombre del Profesor/a: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Que viaje en su mismo autobús

Autobús #: \_\_\_\_\_ Nombre del Conductor: \_\_\_\_\_

A: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Será Recogido por: \_\_\_\_\_  
Nombre de la Persona que recogerá al estudiante y su Parentesco con el estudiante

la que puede ser llamada a los siguientes teléfonos: \_\_\_\_\_ o: \_\_\_\_\_

Por otra persona: \_\_\_\_\_

---

**Plan de Salida Temprana para el estudiante arriba mencionado de la Escuela Secundaria o Media Superior**  
(En letras de imprenta, por favor)

Nombre del Profesor/a: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Que viaje en su mismo autobús

Autobús #: \_\_\_\_\_ Nombre del Conductor: \_\_\_\_\_

A: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_

Viajará con otro estudiante: \_\_\_\_\_  
Nombre del Estudiante de la Escuela Secundaria o Media Superior

Por otra persona: \_\_\_\_\_

Otro: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ será el que llamará a nuestra familia. Si tiene más de un hijo/a en la escuela secundaria o media superior – sólo uno de los estudiantes hará la llamada telefónica.

\_\_\_\_\_  
Nombre del Padre/Madre (En letra de imprenta)

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre/Madre

\_\_\_\_\_  
Fecha

# Encuesta de Idioma Domestico

Fecha \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Nombre del menor \_\_\_\_\_  
Primer nombre Inicial del segundo nombre Apellido

Nombre del padre o aoproderado \_\_\_\_\_  
Primer nombre Inicial del segundo nombre Apellido

Dirección \_\_\_\_\_  
Calle Ciudad Estado Código Postal

Número de teléfono \_\_\_\_\_  
Hogar Trabajo Cell Otro

1. Fecha de nacimiento del menor \_\_\_\_\_ (Mes/Día/Año)

¿Nació su hijo(a) en Estados Unidos?  Si  No De ser así, ¿ en qué estado? \_\_\_\_\_

De no ser así, ¿en qué país? \_\_\_\_\_ Si no, fecha en que el menor  
ingresó a Estados Unidos: \_\_\_\_\_

2. ¿Ha asistido su hijo/a a alguna escuela de Estados Unidos durante tres años cualesquiera de su vida?  Si  No

Si la respuesta es afirmativa, indique el nombre de la escuela (o escuelas), estado, y fechas de asistencia:

Nombre de la escuela \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Fechas de asistencia \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Fechas de asistencia \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Fechas de asistencia \_\_\_\_\_

3. ¿Cuál es el idioma que se habla con más frecuencia en el hogar? \_\_\_\_\_

4. Si hay a disposición, ¿en qué idioma le gustaría recibir la comunicación de la escuela? \_\_\_\_\_

5. Marque si su hijo(a) es:  Indio americano nativo  Nativo de Alaska  Nativo de las islas del Pacífico  Nativo de las islas Virgenes de EE.UU

6. ¿Es el idioma primario de su hijo(a) o el que se habla en el hogar distinto al inglés?  Si  No

**Si su respuesta a la pregunta 6 es "Si", responda las siguientes preguntas:**

7. ¿En qué país vivió su hijo/a más recientemente? \_\_\_\_\_

8. ¿Qué idioma aprendió su hijo(a) cuando recién comenzó a hablar? \_\_\_\_\_

9. ¿Qué idioma habla en casa su hijo(a) con más frecuencia? \_\_\_\_\_

10. ¿En qué idioma le habla con más frecuencia a su hijo(a) \_\_\_\_\_  
(Padre) (Madre)

11. Describa el idioma que su hijo(a) entiende. (Marque sólo uno))

Entiende solamente el idioma del hogar y no inglés.  Entiende inglés mayormente y algo del idioma del hogar.

Entiende mayormente el idioma del hogar y algo de inglés.  Entiende inglés solamente.

Entiende el idioma del hogar y el inglés por igual.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre o tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha



**PROGRAMA DE EDUCACIÓN**  
**PARA NIÑOS MIGRANTES**

***Nuestra escuela se interesa en ofrecerles toda la ayuda posible a los niños de familias que se mueven de escuela a escuela. Por favor, conteste las preguntas***

Nombre de Estudiante/s \_\_\_\_\_  
Nombre de la Escuela \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre de los Padres \_\_\_\_\_

Nombre de la Escuela \_\_\_\_\_

¿Han vivido en otro lugar/condado en los últimos tres (3) años? \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ No

¿Cual es la fecha cuando Uds. llegaron a vivir aquí? \_\_\_\_\_

¿Algún miembro de su familia ha trabajado o tiene la intención de trabajar en uno de lo siguientes trabajos por algún tiempo o temporalmente o durante los últimos tres años? (Marque todo lo que le aplique)

- \_\_\_ Agricultura; plantando/cosechando: tomates, chiles, cebollas, etc.
- \_\_\_ Plantando o cortando árboles
- \_\_\_ Procesando / empacando productos de agricultura
- \_\_\_ Lechería o ganadería
- \_\_\_ Empacadoras de carnes / pollo / mariscos
- \_\_\_ Pescando o criaderos de pescado
- \_\_\_ Ninguna de estas actividades

Nombre de su patrón \_\_\_\_\_

Dirección donde vive \_\_\_\_\_ ciudad \_\_\_\_\_

Teléfono de su casa o lugar donde le puedan llamar: \_\_\_\_\_

Direcciones de la escuela a su casa: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**¡Gracias!**

Georgia Department of Education  
Kathy Cox, State Superintendent of Schools

**SISTEMA ESCOLAR DEL CONDADO UNION**  
Union County School System  
**ENTREGA DE EXPEDIENTE ACADEMICO POR LOS ESTUDIANTES TRANSFERIDOS**  
Records Release for Transfer Students  
(7<sup>mo</sup> grado y grados superiores) (7<sup>th</sup> Grade and Higher)

Legítimo nombre del estudiante: \_\_\_\_\_  
(Student's Legal Name)

Fecha de nacimiento del estudiante: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Seguro Social # \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_  
(Student's Date of Birth) (Social Security #)

Otro nombre por el cual el expediente puede estar registrado: \_\_\_\_\_  
(Other name in which records may be listed)

Nombre y dirección de la escuela anterior a la que asistió: \_\_\_\_\_  
(Name and address of previous school(s) attended:)

Fecha de la última vez que se matriculó: \_\_\_\_\_ Grado en la fecha de su retiro: \_\_\_\_\_  
(Date last enrolled:) (Grade at time of withdrawal:)

**HISTORIA DISCIPLINARIA:**  
(DISCIPLINARY HISTORY)

(a) ¿Está el estudiante actualmente suspendido o expulsado de la última escuela que asistió \_\_\_\_\_  
(Is student currently suspended or expelled from school last attended?)

(b) ¿Se retiró el estudiante de la escuela para evitar la suspensión/expulsión? \_\_\_\_\_  
(Did student withdraw from school to avoid suspension/expulsion?)

(c) ¿Ha sido el estudiante alguna vez suspendido o expulsado por ser culpable de, juzgado de haber cometido, o acusado de haber solicitado información, cometido cualquier delito o acto delictivo que sería un delito grave si fuera cometido por un adulto? \_\_\_\_\_

(Has student ever been suspended or expelled for being convicted of, adjudicated to have committed, indicted for or having information filed for, the commission of any felony or any delinquent act which would be a felony if committed by an adult?)

Si la respuesta a las preguntas anteriores es SI, dé los motivos de la suspensión/expulsión y la fecha en terminó la suspensión/expulsión: \_\_\_\_\_

(If the answer to any of the above questions is yes, give the reason for the suspension/ expulsion and the date on which the suspension/expulsion ends or ended)

**La Ley de Georgia, O.C.G.A. §20-2-670,<sup>32</sup> requiere que:** El padre de un estudiante transferido que solicita la admisión de su hijo/a a un grado superior al 6to, tendrá que revelar si el estudiante ha sido culpable de la comisión de un delito designado como grave; fecha de la sentencia por el juez, lugar de la sentencia y la sentencia impuesta.

¿Ha sido el estudiante alguna vez juzgado culpable de un delito designado como grave, tal como se define dicho término en la ley de Georgia? (lea la parte de atrás de este documento)

(Has the student ever been adjudicated guilty of a designated felony, as that term is defined in Georgia law (see back of this document)

Si la respuesta es SI, por favor provea la siguiente información:  
(If yes, please supply the following information.)

(a) Fecha de la sentencia: (Date of adjudication):

(b) Tribunal, incluyendo condado y el estado de la sentencia:  
(Court, including county and state, of adjudication):

(c) Delito cometido: (Offense committed):

(d) Sentencia dada, incluyendo, libertad condicional y cualquier otra condición:  
(Sentence imposed, including any probation or other conditions):

AUTORIZACION: Por el presente autorizo \_\_\_\_\_ al Sistema/Distrito escolar o a cualquier escuela pública o privada en la que mi hijo/a estuvo previamente matriculado, a remitir inmediatamente al Sistema Escolar del Condado Union, todo el expediente académico y disciplinario del estudiante arriba mencionado, incluyendo los documentos del SST y de educación especial, si procede.

Firma del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Padre /Apoderado \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**UNION COUNTY SCHOOL SYSTEM**  
**ENTREGA DE EXPEDIENTE ACADEMICO POR LOS ALUMNOS TRANSFERIDOS**  
(7<sup>mo</sup> grado y grados superiores)

**DELITOS DESIGNADOS COMO GRAVES:**

- (a) ...un segundo o consecutivo delito en virtud del inciso (b) de la Sección 16-11-132 del Código; (una persona menor de 18 años que lleva en su cuerpo o sujeta a su ropa una pistola o revólver y las municiones para esa pistola o revólver.)
- (b) Si fuera cometido por un adulto, sería uno o más de los siguientes delitos:
- (1) Secuestro o incendio intencional en primer grado, si es cometido por un menor de 13 de edad, o mayor;
  - (2) Asalto agravado, incendio intencional en segundo grado, batería agravada, robo, o robo a mano armada que no implica un arma de fuego, o batería en violación del inciso 16- 5- 23.1 del Código si la víctima es un profesor/a u otra persona de la escuela, si es cometido por un menor de 13 años de edad, o mayor;
  - (3) Intento de asesinato o intento de secuestro, si es cometido por un menor de 13 años de edad o mayor;
  - (4) Llevar o poseer un arma en violación del inciso (b) de la Sección 6-11-127.1 del Código;
  - (5) Secuestro de un vehículo motorizado, por un menor de 13 años de edad, o mayor;
  - (6) Cualquier violación de la Sección 16-7-82 del Código (fabricación, transporte, distribución o posesión de un artefacto explosivo), 16- 7 -84 (distribución of ciertos materiales a personas menores de 21 años de edad), o 16-7-86 (tentativa o conspiración para cometer cualquier delito relacionado con bombas explosivas y otras armas químicas y biológicas) por un menor de 13 años de edad, o mayor;
  - (7) Cualquier otro acto, que si fuera cometido por un adulto, sería un delito grave, si el menor que comete el acto ya ha sido juzgado tres veces por actos, que si hubieran sido cometidas por un adulto, serían considerados como delitos graves;
  - (8) Cualquier violación de la Sección 16-13-31 del Código, relacionado con el tráfico de cocaína, drogas ilegales , marihuana, o metanfetamina;
  - (9) Cualquier violación penal de la Sección 16-14-4, del Código relacionada con el chantaje;
  - (10) Cualquier violación de la Sección 16-10- 52 del Código, relacionada con fuga, si el menor está involucrado en la comisión de tal acto y ha sido previamente juzgado de haber cometido un delito designado como grave;
- (c) Constituye una segunda o consecutiva sentencia de delincuencia basado en la violación de la Sección 16-7-85 del Código (artefactos engañosos) o la 16-7-87 (interferencia con un funcionario);
- (c.1) Constituye una violación de la Sección 16-15-4 del Código relacionado a los delitos de las pandillas callejeras;
- (d) Constituye un delito dentro de la exclusiva jurisdicción de la corte superior de acuerdo a los subpárrafos (b)(2)(A) de la Sección 15-11-5 del Código (asesinato, homicidio voluntario, violación sexual, delito grave de sodomia, delito grave de abuso sexual contra un niño/a, asalto sexual agravado o robo a mano armada si se comete con un arma de fuego), el cual es transferido por la corte superior al tribunal de menores para su juicio de acuerdo a los subpárrafos (b)(2)(B) de la sección 15-11-5 del Código o es transferido por el fiscal de distrito al tribunal de menores para su juicio en virtud de los subpárrafos (b) (2) (C) de la Sección 15-11-5 del Código; o
- (e) Constituye una segunda o consecutiva violación de las Secciones 16-8-2 y 16-8-9 del Código, relacionado con robo, si la propiedad que fué objeto del robo fue un vehículo motorizado.