|  |
| --- |
| **Distrito escolar unificado Barstow 2015/2016****Verificación firmada del recibo de documentos & divulgación de información**  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Apellido del estudiante (letra de molde**) |  | **Primer nombre del estudiante (letra de molde)** |  | **Nombre del padre/tutor (letra de molde)** |  | **Escuela** |  | **Grade** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | **# Identificación estudiantil (Obligatorio para grados 9º-12º)** |  | **Maestra (Solamente para grados K-6º)** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Por favor lea y escriba sus iniciales en la casilla según se indica al lado de cada sección – regrese el formulario a la oficina escolar**  |
| **1. Por medio de la presente admito recibir el manual (disponible en el sitio web** [www.barstow.k12.ca.us](http://www.barstow.k12.ca.us) **y/o paquete proporcionado por la escuela). También certifico, bajo pena de perjurio que soy residente del área del distrito, según fue verificado anteriormente, o el estudiante asiste bajo un acuerdo de asistencia entre distritos.**   |  |  |
|  | Iniciales del padre/tutor |
|  |  | **Iniciales del estudiante (Obligado para grados K-12º)** |
| 2. **Normas de disciplina estudiantil del distrito escolar unificado de Barstow:** Yo he recibido una copia de las normas de seguridad del autobús del reglamento disciplinario estudiantil del distrito escolar unificado de Barstow. Yo entiendo que es mi responsabilidad seguir estos reglamentos.  |  |  |
|  | **Iniciales del padre/tutor** |
|  |  |  |
| 3. **Notificación anual sobre los derechos de los padres y estudiantes y el procedimiento de quejas uniforme:** *(La ley del estado requiere un recibo firmado de la presente notificación). Por medio de la presente admito recibir la notificación anual sobre los derechos de los padres y estudiantes y el procedimiento de quejas uniforme lo cual tiene información sobre los derechos, responsabilidades, y protección del estudiante arriba mencionado.*   |  |
|  | **Iniciales del padre/tutor** |
| 4. **Política sobre el acoso sexual:** He revisado y discutido la política de acoso sexual del distrito escolar unificado deBarstow con el estudiante.  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | **Iniciales del padre/tutor** |
| **Divulgación de la información de directorio**  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. **Publicación del anuario de la escuela/distrito:** Yo permito que el nombre del estudiante y fotografías sean usadas en el anuario de la escuela/distrito, incluyendo el periódico escolar.  | Publicación del anuario de la Escuela/distrito  | [ ]  SÍ [ ]  NO |
| 6. **El distrito escolar/web:** Yo permito que la información del alumno y fotografías sean usadas en la página web de la escuela/distrito y publicaciones, incluyendo producciones de video.  | Página web de la escuela /distrito  | [ ]  SÍ [ ]  NO |
| 7. **Medios de comunicación:** Yo permito que la información de directorio y la fotografía, incluyendo méritos académicos y reconocimientos del estudiante arriba mencionado sean divulgadas a los medios de comunicación.  | Medios de comunicación  | [ ]  SÍ [ ]  NO |
| 8. **Partes interesadas:** Yo permito que la información de directorio del estudiante arriba mencionado sean divulgadas a partes interesadas incluyendo organizaciones de padres y maestros, colegios, universidades, identidades educativas, y posibles empleadores.  | Partes interesadas  | [ ]  SÍ [ ]  NO |
| 9. **Ejército militar (estudiantes de la preparatoria solamente):** Yo permito que la información de directorio del estudiante arriba mencionado sea divulgada aI ejército militar de los EE.UU. y escuelas militares.  | Ejercito militar (Solamente la preparatoria) | [ ]  SÍ [ ]  NO |
|  |  |  |
|  |  | **Firma del padre o tutor** **(Firma del estudiante, si es de 18 años o mayor)** |
|  |  |  |
| 10. **Seguro por accidente y de salud del estudiante:** Como padre/tutor del estudiante arriba mencionado, entiendo que la escuela no proporciona seguro médico para las lesiones de los estudiantes, pero tiene información disponible sobre seguro para estudiante.  |  |  |  |
|  |  | **Firma del padre o tutor** |
|  |  |  |
| **Mi firma confirma el recibo de documentos y otorgo permisos según es indicado arriba.**  |  | **Mi firma indica que estoy de acuerdo en seguir todas las pautas y regulaciones de BUSD.**  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Forms forms | Firma del padre o tutor |  | **Fecha** |  |  | **Firma del estudiante (Exigido para los grados 6º-12º)** |  | **Fecha** |  |

C:\Users\rhonda\_powell\Documents\WORD Files\ENROLLMENT FORMS BUSD\Signature Verification of Receipt of Documents-Release of Information 2014-2015 SPA.docx