



Downers Grove Grade School Distrito 58
Formulario de información personal y
de emergencia del estudiante

PARA SU USO EN LA OFICINA		
<input type="checkbox"/> Certificado de nacimiento	<input type="checkbox"/> Domicilio	<input type="checkbox"/> Registros médicos
Fecha de inicio _____	Aula _____	
Ruta de autobús a. m. _____	Ruta de autobús p. m. _____	
Parada de autobús a. m. _____		
Parada de autobús p. m. _____		

Apellido _____ Primer nombre _____ Segundo nombre _____ Grado _____
 Fecha de nacimiento _____ Ciudad de nacimiento _____ Género _____ Idioma que se habla en casa _____
 Dirección _____ Ciudad _____ Código postal _____
 Teléfono de casa _____ Nombre de soltera de la madre _____ Nro. de Medicaid _____
Si nació fuera de EE. UU., indique el número de años consecutivos que hace que asiste a escuelas de EE. UU. _____

El estudiante vive con _____

Padre _____ Tel. celular _____ Tel. del trabajo _____
 Relación con el niño _____ Correo electrónico _____ Empleador _____
Madre _____ Tel. celular _____ Tel. del trabajo _____
 Relación con el niño _____ Correo electrónico _____ Empleador _____
Otro padre/tutor 1 _____ Tel. celular _____ Tel. del trabajo _____
 Relación con el niño _____ Correo electrónico _____ Empleador _____
Otro padre/tutor 2 _____ Tel. celular _____ Tel. del trabajo _____
 Relación con el niño _____ Correo electrónico _____ Empleador _____

Nombre del otro padre/tutor _____ Dirección _____
 Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

1. Contacto de Emergencia _____ Relación con el niño _____
 Teléfono del contacto _____ Teléfono celular del contacto _____
2. Contacto de emergencia _____ Relación con el niño _____
 Teléfono del contacto _____ Teléfono celular del contacto _____
 Anote el nombre de sus hermanos, el género y la fecha de nacimiento _____

Consideraciones y comentarios médicos:

Doy permiso para que se muestre el trabajo de mi hijo. **Sí/No**

Doy permiso para que mi número de teléfono aparezca en el directorio de la escuela. **Sí/No**

Doy permiso para que la foto/información de mi estudiante se publique en el anuario escolar y otras publicaciones de la escuela. **Sí/No**

Doy permiso para que la fotografía y la grabación de audio/vídeo de mi hijo se exhiba y se utilice en las publicaciones del distrito y en el sitio web del distrito, por medios impresos o en línea. **Sí/No** (Entiendo que si no selecciono ninguna opción, estoy dando mi permiso)

¿En agosto, preferiría recibir el Manual de Padres solo electrónicamente? **Sí/No**

Nombre del doctor _____ Teléfono del doctor _____

Consentimiento de emergencia:

Por la presente certifico que tengo la custodia legal de este niño y autorizo a la escuela, en caso de emergencia y que no puedan contactarme, para: 1) que se contacte y se otorgue el cuidado de mi hijo a las personas indicadas como contactos de emergencia; 2) que se tomen las medidas que se consideren necesarias, lo que incluye el transporte del estudiante a un hospital o centro médico y 3) que se autorice el tratamiento de emergencia por parte de paramédicos calificados o por un médico licenciado, en caso de una emergencia médica que, a juicio de la persona designada por la escuela, los paramédicos o el médico asistente, pueda poner en peligro su vida, causar desfiguración, discapacidad física o molestia indebida si se demora. Se concede esta autoridad solamente después de hacer un esfuerzo considerable por contactarme.

Firma del padre/tutor _____ Fecha _____