

**THE SCHOOL DISTRICT OF OSCEOLA COUNTY, FLORIDA**  
**STUDENT REGISTRATION / MATRÍCULA DEL ESTUDIANTE**

**Please Print, COMPLETE BOTH SIDES, then sign form.**

*Por favor escriba en letra de molde, COMPLETE AMBOS LADOS, luego firme el formulario.*

Date of Registration \_\_\_\_\_  
 Fecha de matrícula \_\_\_\_\_

Current School Year  
 Año escolar actual  
 Next School Year  
 El próximo año escolar

Please check here if your child has ever attended an Osceola County school. If yes, please list the name of the last school attended in Osceola County.  
*Favor de marcar si su hijo ha asistido alguna vez a una escuela en el condado Osceola. Si la respuesta es sí, escriba el nombre de la última escuela a la que el estudiante asistió en el condado*

<b>School Use Only</b>	
Entry Date _____	
Student ID# _____	
School Name and Number _____	
Class _____	
Grade _____	Bus Rt. _____
Enrollment Code _____	

Student's Legal Name \_\_\_\_\_  
 Nombre legal del estudiante First (Nombre) Middle (Segundo Nombre) Last (Apellido)

Student's Date of Birth \_\_\_\_\_ Age \_\_\_\_\_ Student's Social Security (Optional) \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento Edad Número de Seguro Social (opcional)

Residential Address \_\_\_\_\_ Apt. \_\_\_\_\_ City, State Zip \_\_\_\_\_  
 Dirección residencial Ciudad, Estado, Código Postal

Mailing Address \_\_\_\_\_ Apt. \_\_\_\_\_ City, State Zip \_\_\_\_\_  
 Dirección postal Ciudad, Estado, Código Postal

Student resides at the above address with: \_\_\_\_\_ Both Parents \_\_\_\_\_ Mother \_\_\_\_\_ Father \_\_\_\_\_ Other\* \_\_\_\_\_  
*El estudiante reside en la dirección antes mencionada con Ambos padres Madre Padre Otro\** (Appropriate guardianship documents MUST be on file with the Student Services Department) (Los documentos apropiados de custodia TIENEN que estar en el archivo del Departamento de Servicios Estudiantiles)

\*Explain \_\_\_\_\_  
 \*Explique \_\_\_\_\_

Do you have court documents regarding custody? Yes/Sí No/No  
 ¿Tiene usted documentos de corte relacionados a la custodia del estudiante?

Is your current address a temporary living arrangement? Yes No  
 ¿Es su dirección actual un arreglo de vivienda temporal?

Is this temporary living arrangement due to loss of housing or economic hardship? Yes No  
 ¿Es este arreglo de vivienda temporal debido a la pérdida de vivienda o dificultades económicas?

Where are you and your family currently living?  
 ¿Dónde vive usted y su familia actualmente?

In an emergency or transitory shelter (A)  
 En un refugio de emergencia o transitorio (A)

Doubled up temporarily with another family or relative (B)  
 Conviviendo temporariamente con otro familiar o amigo (B)

In a vehicle, trailer park, or campground, abandoned building, substandard housing, or moving place to place (D)  
 En un vehículo, parque de casas rodantes o campamento, edificio abandonado, viviendo de calidad inferior o mudándose de un lugar a otro (D)

In a motel/hotel (E)  
 En un motel/hotel (E)

Other (explain): \_\_\_\_\_  
 Otro (explique): \_\_\_\_\_

Parents/Tutores: First and Last Name \_\_\_\_\_ Relationship to student: \_\_\_\_\_ Mother \_\_\_\_\_ Father \_\_\_\_\_ Legal Guardian  
 Nombre y apellido Parentesco con el estudiante: Madre Padre Tutor legal

Phone: Home \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ Work \_\_\_\_\_  
 Teléfono: Casa Celular Trabajo

Email: \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico

Parents/Guardians: First and Last Name \_\_\_\_\_ Relationship to student: \_\_\_\_\_ Mother \_\_\_\_\_ Father \_\_\_\_\_ Legal Guardian  
 Nombre y apellido Parentesco con el estudiante: Madre Padre Tutor legal

Phone: Home \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ Work \_\_\_\_\_  
 Teléfono: Casa Celular Trabajo

Email: \_\_\_\_\_  
 Correo electrónico

The above listed numbers will be used for automated communications from the schools and/or School District.  
 Los números mencionados arriba serán usados para comunicaciones automáticas de las escuelas y/o del Distrito Escolar.

**Please Print**

Escriba en letra de molde

Student's legal name (first, middle, last) \_\_\_\_\_  
Nombre legal del estudiante (nombre, segundo nombre y apellido)

List four emergency contacts authorized to pick-up and assume responsibility for student if the parent cannot be reached:  
Enumere a cuatro personas a contactar en una emergencia que estén autorizados a recoger el estudiante y asumir la responsabilidad de éste si el padre no puede ser localizado:

Name Nombre	Relationship Parentesco	Work Phone Teléfono del trabajo	Home Phone Teléfono de la casa	Cell Phone Celular

Brother(s)/Sister(s) in Osceola County Schools  
Hermano(s)/Hermana(s) en las escuelas del condado Osceola

Name / Nombre	Grade / Grado	Name / Nombre	Grade / Grado

Is your child Hispanic or Latino? (Please, check only one) Yes / Sí No / No  
¿Es su niño hispano o latino? (Favor de marcar solo una opción)

What is your child's race? (Please, check all that apply) ¿Cuál es la raza de su hijo? (Favor de marcar todas las opciones que correspondan)

- American Indian or Alaska Native *Indígena norteamericano o nativo de Alaska*
- Asian *Asiático*
- Black or African American *Afroamericano o norteamericano de raza negra*
- Native Hawaiian or Other Pacific Islander *Hawaiano nativo u otro isleño del Pacífico*
- White *Blanco*

Gender Male Female Place of Birth (City, State and Country) \_\_\_\_\_  
Género Masculino Femenino Lugar de nacimiento (Ciudad, Estado y País)

**Answering yes to one or more of the Home Language Survey questions, will require your child to be screened for English Language proficiency. Si usted contesta "sí" a una o más preguntas de la Encuesta de Idiomas en el Hogar, será un requisito que su hijo sea evaluado para la habilidad del idioma inglés.**

Is a language other than English used in the home? Yes No If yes, language \_\_\_\_\_ (HL)  
¿Se habla en el hogar otro idioma que no es inglés? Sí No Si la respuesta es sí, escriba el idioma

Does the student have a first language other than English? Yes No If yes, language \_\_\_\_\_ (NL)  
¿Tiene el estudiante otro idioma natal que no es inglés? Sí No Si la respuesta es sí, escriba el idioma

Does the student most frequently speak a language other than English? Yes No If yes, language \_\_\_\_\_ (DL)  
¿Habla el estudiante más frecuentemente un idioma que no es inglés? Sí No Si la respuesta es sí, escriba el idioma

**Please Print**

Escriba en letra de molde

Student's legal name (first, middle, last) \_\_\_\_\_

Nombre legal del estudiante (nombre, segundo nombre y apellido)

Former/Other name(s) student has used \_\_\_\_\_

Nombre(s) anterior(es) u otro(s) usado(s) por el estudiante

Date student entered first U.S. school \_\_\_\_\_

Fecha en que entró por primera vez a una escuela en los Estados Unidos

Is the student a child of a military family? Yes No  
¿Es el estudiante hijo de una familia militar? Sí No

Is the student a child of a migratory agricultural worker? Yes No  
¿Es el estudiante hijo de trabajadores agrícolas migratorios? Sí No

Select the correct code that pertains to the student.

Seleccione el código correcto que corresponde al estudiante.

Single Parent, not pregnant (S)  
Padre soltero o madre soltera no embarazada

The Student is both a single parent and a single pregnant woman (B)  
La estudiante es tanto una madre soltera como una mujer embarazada

Single Pregnant Woman (W)  
Mujer soltera embarazada

Not Applicable (Z)  
No aplicable

I acknowledge that I do NOT give permission for my student to be enrolled in the student library card program. I understand that my student will NOT have access to Osceola County Library Resources unless they have an Osceola County Library Card.

Reconozco que NO doy permiso para que mi estudiante se inscriba en el programa de tarjetas de biblioteca para estudiantes. Entiendo que mi estudiante NO tendrá acceso a los recursos de la biblioteca del condado de Osceola a menos que tenga una tarjeta de la biblioteca del condado de Osceola.

Does the student have any physical disabilities? Yes No  
¿Tiene el estudiante alguna discapacidad física? Sí No

Has student been in any of the following programs? Spec. Ed. / ESE ESOL Title 1  
¿Ha estado el estudiante en cualquiera de los siguientes programas? Educación Especial / ESE ESOL Título 1

§504 Gifted Other  
§504 Superdotado Otro

Does your child have an Individual Education Plan (IEP)? Yes No (Please attach a copy)  
¿Tiene su hijo un Plan Individualizado de Educación (PIE)? Sí No (Favor de incluir una copia)

If registering for KINDERGARTEN, complete the questions in this box, otherwise skip these questions.  
Did your child attend a preschool program last year? Yes/Sí No/No If yes, check type of program:  
Para la matrícula en el JARDÍN DE INFANTES, complete las preguntas en este cuadro. De otro modo, ignore estas preguntas.  
¿Asistió su hijo a un programa pre-escolar el año pasado? Si respondió sí, favor de indicar el tipo de programa:

School District Pre-K (F)  
Pre-K del Distrito Escolar (F)

Migrant Pre-K (M)  
Pre-K de emigrantes (M)

Teenage Parent Program Pre-K (T)  
Pre-K para el Programa de Padres Adolescentes (T)

Head Start (H)  
Programa "Head Start" (H)

Title 1 Pre-K (C)  
Título 1 de Pre-K (C)

Voluntary Pre-K (V)  
Pre-K voluntario (V)

Pre-K Disabilities ESE (D)  
ESE de Pre-K con discapacidades (D)

Private Preschool (P)  
Escuela pre-escolar privada (P)

**Please Print**

*Escriba en letra de molde*

Student's legal name (first, middle, last) \_\_\_\_\_

*Nombre legal del estudiante (nombre, segundo nombre y apellido)*

Name of Last School Attended \_\_\_\_\_ When \_\_\_\_\_  
*Nombre de la última escuela a la que asistió* *Cuándo*

Address of Last School Attended \_\_\_\_\_ Public Private  
*Dirección de la última escuela a la que asistió* *Pública Privada*

Please check here if your child has ever attended any other Florida school. When \_\_\_\_\_  
*Favor de marcar si su hijo alguna vez ha asistido a cualquier otra escuela en Florida.* *Cuándo*

School Name \_\_\_\_\_ County \_\_\_\_\_ Public Private  
*Nombre de la escuela* *Condado* *Pública Privada*

Has the student been expelled or referred to an alternative program for disciplinary reasons? Yes No  
*¿Ha sido el estudiante expulsado o referido a un programa alternativo por razones disciplinarias?* *Sí No*

When \_\_\_\_\_ Reason \_\_\_\_\_  
*Cuándo* *Razón*

Has the student been arrested, charged, convicted or pled guilty to a felony? Yes No  
*¿Ha sido el estudiante arrestado, acusado, sentenciado o se ha declarado culpable de un delito grave?* *Sí No*

When \_\_\_\_\_ County \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_  
*Cuándo* *Condado* *Estado*

Has the student been referred for mental health services? Yes No  
*¿Ha sido referido el estudiante para servicios de salud mental?* *Sí No*

PLEASE COMPLETE BOTH SIDES, THEN SIGN BELOW. / FAVOR DE COMPLETAR AMBOS LADOS, LUEGO FIRME A CONTINUACIÓN

As the custodial (custody at least 50% of the time)/enrolling parent, I verify that the information provided on pages 1 - 4 is true and correct, and understand that The School District of Osceola County will rely upon this information as true and correct. Parent acknowledges that there are legal penalties, including possible criminal penalties, for intentionally providing false information to the School District. I further understand that providing false or misleading information may result in my child being excluded from school.

*Como guardián (por lo menos con custodia de 50% del tiempo)/padre que matricula, verifico que la información provista en las páginas 1 - 4 es verdadera y correcta y entiendo que el Distrito Escolar del Condado Osceola confiará que esta información es verdadera y correcta. El padre reconoce que hay consecuencias legales, incluyendo posibles cargos criminales por proporcionar intencionalmente información falsa al Distrito Escolar. Además, entiendo que proveer información falsa o engañosa podría resultar en que mi hijo sea excluido de la escuela.*

PARENT SIGNATURE (Enrolling Parent) \_\_\_\_\_ Date / Fecha \_\_\_\_\_  
*FIRMA DEL PADRE (Padre que matricula)*

PARENT SIGNATURE / FIRMA DEL PADRE \_\_\_\_\_ Date / Fecha \_\_\_\_\_

**THIS SECTION IS FOR DISTRICT USE ONLY**

**ADMISSION REQUIREMENTS**

**1. PROOF OF RESIDENCE**

- Mortgage doc., rental/lease agrmt., Property tax docs.
- Current Utility bill
- Income Tax records
- Proof of receipt of government benefits
- Verification of Residency form

**1A. EXCEPTIONS**

- Homeless Individual
- Migratory agricultural worker
- Military personnel on active duty
- Other: \_\_\_\_\_

**2. SCHOOL RECORDS**

- Requested \_\_\_\_\_
- Received \_\_\_\_\_

**3. HEALTH RECORDS ON FL FORM**

- Immunizations up-to-date
- Physical

**4. PROOF OF BIRTH**

- Birth Certificate (Certified for K - 1)

Verified by \_\_\_\_\_