

# Registración del Nuevo Estudiante 2020-2021

## *Bienvenido al Distrito Escolar Elemental Woodside!*

**Paso 1** Reunir los siguientes documentos requeridos\*. *Por favor traiga el original y una copia.*

- Formulario de Registración** (ver adjunta)
- Certificado de nacimiento del estudiante o pasaporte**
- ID con foto del Padre/Guardián** (licencia de conducir, ID del estado o pasaporte)
- Registro de Vacunas del Estudiante Actualizado.**
- Prueba de Residencia (2 documentos requeridos)**
  1. *Propietario:* boleta actual del impuesto a la propiedad o Título de Propiedad del Condado  
*Renta:* Contrato de Renta firmado  
**y también**
  2. Boleta actual de Servicios, ejemplo. PG&E, agua o Basura
- Si el estudiante tiene un IEP o 504, por favor proveer una copia del IEP más reciente o 504**
- Boletín de calificaciones y/o resultados de la prueba estandarizada para los grados 1-8** (opcional)

\* *El personal de Distrito retendrá una copia de los documentos ofrecidos como prueba de residencia. Además, el personal del distrito puede verificar anualmente la residencia del estudiante y retener una copia de los documentos adicionales ofrecidos como verificación. La familia notificará al personal del distrito si hay un cambio de domicilio.*

**Paso 2** Venga a la Oficina del Distrito Woodside, 3195 Woodside Rd. Woodside, para entregar los documentos a partir del **2 de Marzo, 2020**. Horario de la Oficina es **7:30 am a 4:00 pm (por favor llegue antes de las 3:45pm)**.

**Paso 3** Complete la registración del estudiante por internet. Una vez que los papeles son entregados, usted recibirá un correo electrónico con un enlace para completar la registración. **La registración no está completa hasta que la porción en línea de la registración es sometida.** El email con el enlace para la registración será enviado por [noreply@noreply.infosnap.com](mailto:noreply@noreply.infosnap.com). Por favor, revise su carpeta de SPAM si usted no recibe el email.

**Paso 4** *Solo para Familias de Kinder*

- Por favor vaya al sitio web [myconferencetime.com/woodside/](http://myconferencetime.com/woodside/) y registre para una entrevista hacia el Kinder escoja uno de los siguientes días: 6 o 13 de Mayo.
- Programe un examen físico para su hijo y que el pediatra complete el formulario adjunto de **Reporte de Examen de Salud para Entrada a la Escuela**. Este formulario puede ser entregado en la oficina de la escuela o cargado en el sistema de registración en línea.

**¿Preguntas?** Comuníquese con Elvira Ramirez Martinez: [elviramartinez@woodsideschool.us](mailto:elviramartinez@woodsideschool.us) o (650) 851-1571 ext. 4002

### **Fechas Importantes**

Enero 10	9:30 a 10:00	<b>Tour de la Escuela.</b> Llame a la oficina de la escuela para reservar su lugar 650-851-1571
Enero 29	8:45 a 9:45	<b>Orientacion de Kinder para padres solamente</b>
Febrero 17-21		<b>Oficina cerrada</b> para vacaciones de invierno
Marzo 2		<b>Comienza la Registración</b> para el año escolar 2020-2021
Marzo 20	9:30 a 10:00	<b>Tour de la Escuela.</b> Llame a la oficina de la escuela para reservar su lugar 650-851-1571
Abril 17	9:30 a 10:00	<b>Tour de la Escuela.</b> Llame a la oficina de la escuela para reservar su lugar 650-851-1571
Abril 6-10		<b>Oficina cerrada</b> para vacaciones de primavera
Mayo 6	8:45 a 9:45	<b>Entrevista para el Kindergarten</b>
Mayo 13	8:45 a 9:45	<b>Entrevista para el Kindergarten</b>
Mayo 25	9:30 a 10:00	<b>Oficina cerrada</b> Día Festivo
Mayo 29		<b>Tour de la Escuela.</b> Llame a la oficina de la escuela para reservar su lugar 650-851-1571
Agosto 20		<b>Primer día de escuela 2020-2021</b>



3195 Woodside Road Woodside, CA 94062  
Office: 650.851.1571 Fax: 650.851.5577

## Forma de Registración

Fecha: \_\_\_\_\_

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

Apellido del Estudiante: \_\_\_\_\_

FDN: \_\_\_\_\_ Sexo: M F Nivel de Grado: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono del Hogar: \_\_\_\_\_

Nombre de Madre: \_\_\_\_\_ Celular de Madre: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Celular del Padre: \_\_\_\_\_

Email de Madre: \_\_\_\_\_

Email del Padre: \_\_\_\_\_

-----  
**Solo para Uso del Distrito**

# ID Estudiante: \_\_\_\_\_ Infosnap: \_\_\_\_\_ Email Enviado: \_\_\_\_\_

# GUÍA PARA PADRES SOBRE LOS REQUISITOS DE VACUNACIÓN PARA ENTRAR A LA ESCUELA



A partir del 1 de julio de 2019

## Los alumnos ingresando a TK/K-12 necesitan:

- **Vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina (DTaP, DTP, Tdap o Td) —5 dosis**  
(4 dosis cumplen con el requisito si una se aplicó al cumplir los 4 años de edad o después;  
3 dosis cumplen con el requisito si una se aplicó al cumplir los 7 años de edad o después)  
Se requiere al menos una dosis de una vacuna con protección contra pertussis (tos ferina) al cumplir los 7 años de edad o después para los alumnos de 7° a 12° grado.
- **Polio (OPV o IPV)—4 dosis**  
(3 dosis cumplen con el requisito si una se aplicó al cumplir los 4 años de edad o después)
- **Hepatitis B—3 dosis**  
(No se requiere para el paso a 7° grado)
- **Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR)—2 dosis**  
(Ambas dosis deben haberse administrado al cumplir el 1er año de edad o después)
- **Varicela—2 dosis**

Estos requisitos de vacunación también aplican a nuevos estudiantes y alumnos de transferencia en cualquier grado, incluyendo el kínder de Transición.

## Los alumnos ingresando a 7° grado necesitan:

- **Vacuna contra el tétanos, la difteria y la tos ferina (Tdap) —1 dosis**  
(El refuerzo de la vacuna contra la tos ferina generalmente se aplica a los 11 años de edad o más.)
- **Vacuna contra la varicela—2 dosis**  
(Generalmente se aplica a los 12 meses de edad y entre los 4 y 6 años de edad)

Los requisitos para K-12 también aplican a alumnos de 7° grado que:

- Antes tenían una exención de las vacunas requeridas por creencias personales que fue presentada antes del 2016 al entrar cualquier grado entre kínder de Transición/kínder y 6° grado
- Son nuevos estudiantes

## Comprobantes:

Se requiere que las escuelas en California revisen los Comprobantes de Inmunización de todos los nuevos estudiantes ingresando a kínder de Transición/kínder hasta el 12° grado y de todos los estudiantes pasando a 7° grado de antes ingresar. Los padres deben presentar el Comprobante de Inmunización de su hijo(a) como prueba de que se vacunó.

# INFORME DEL EXAMEN DE SALUD PARA EL INGRESO A LA ESCUELA

Para proteger la salud de los niños, la ley de California exige que antes de ingresar a la escuela todos los niños tengan un examen médico de salud. Por favor, pídale al examinador de salud que llene este informe y entregelo a la escuela—este informe será archivado por la escuela en forma confidencial.

## PARTE I PARA SER LLENADO POR EL PADRE/LA MADRE O EL GUARDIÁN

NOMBRE DEL NIÑO/NINA—Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	FECHA DE NACIMIENTO—Mes/Día/Año
DOMICILIO—Número y Calle	Ciudad	Zona Postal	Escuela

## PARTE II PARA SER LLENADO POR EL EXAMINADOR DE SALUD

### EXAMEN DE SALUD

**AVISO:** Todas las pruebas y evaluaciones excepto el análisis de sangre para el plomo deben ser hechas después de la edad de 4 años y 3 meses.

PRUEBAS Y EVALUACIONES REQUERIDAS	FECHA(mm/dd/aa)
Historia de Salud	/ /
Examen Físico	/ /
Evaluación de Dientes	/ /
Evaluación de Nutrición	/ /
Evaluación del Desarrollo	/ /
Pruebas Visuales	/ /
Pruebas con Audiómetro (auditivas)	/ /
Evaluación de Riesgo y prueba Tuberculosis*	/ /
Análisis de Sangre (para anemia)	/ /
Análisis de Orina	/ /
Análisis de Sangre para el plomo	/ /
Otra	/ /

### REGISTRO DE INMUNIZACIONES

**Aviso al Examinador:** Por favor dé a la familia, una vez completado, o a la fecha, el Registro de Inmunización de California en papel amarillo.

**Aviso a la Escuela:** Por favor apunte las fechas de inmunización sobre el Registro de Inmunización de la escuela de California en papel azul.

VACUNA	FECHA EN QUE CADA DOSIS FUJE DADA				
	Primero	Segundo	Tercero	Quarto	Quinto
<b>POLIO</b> (OPV o IPV)					
<b>DTaP/DT/dT/d</b> (difteria, tétano y [acelular] pertusis [los ferina]) O (tétano y difteria solamente)					
<b>MMR</b> (sarampión, paperas, rubéola)					
<b>HIB MENINGITIS</b> (Hemófilo, Tipo B) (Requerida para centros de cuidado para niños y centros preescolares solamente)					
<b>HEPATITIS B</b>					
<b>VARICELLA</b> (Viruelas locas)					
OTRA (e.g. prueba TB, de ser indicado)					
OTRA					

## PARTE III INFORMACIÓN ADICIONAL DEL EXAMINADOR DE SALUD (opcional)

### RESULTADOS Y RECOMENDACIONES

Llene esta parte si el padre/la madre o el guardián ha firmado el consentimiento para divulgar (distribuir) la información de salud de su niño/niña.

- El examen reveló que no hay condiciones que conciernen las actividades de los programas escolares.
- Las condiciones encontradas en el examen o después de una evaluación posterior que son de importancia para la actividad escolar o física son: (por favor explique)

## PERMISO PARA DIVULGAR (DISTRIBUIR) EL INFORME DE SALUD

Yo le doy permiso al examinador de salud para que comparta con la escuela la información adicional de este examen como es explicado en la Parte III.

- Por favor marque esta caja si Ud. no desea que el examinador llene la Parte III.

Firma del padre/madre o guardián	Fecha
Firma del examinador de salud	Fecha

\*de ser indicado

*Si su niño o niña no puede obtener el examen de salud llame al Programa de Salud para la Prevención de Incapacidades de Niños y Jóvenes (Child Health and Disability Prevention Program) en su departamento de salud local. Si Ud. no desea que su niño(a) tenga un examen de salud, puede firmar la orden (PM 171 B), formulario que se consigue en la escuela de su niño(a).*

CHDP website: [www.dhcs.ca.gov/services/chdp](http://www.dhcs.ca.gov/services/chdp)