



ESCUELA SECUNDARIA QUANTUM

Escuela Pública Chárter con Matrícula Gratuita

La Escuela Secundaria Quantum, una secundaria de la Florida con un aprendizaje acelerado, está dedicada a cambiar y salvar vidas y “crear historias de éxito, un estudiante a la vez” convirtiéndolos en ciudadanos productivos y personas que aprenden de por vida mediante un plan de estudio integrado, apoyado por la tecnología, riguroso y relevante que se ajusta a las necesidades individuales de los estudiantes que, de otra manera, podrían abandonar sus estudios.

Matrícula para los Padres y los Estudiantes

Formularios e Información

Nombre del estudiante (apellido, primer nombre, segundo nombre)

Fecha

Por favor, marquen la sesión a la que prefieren asistir

¡POR FAVOR SEAN PUNTUALES!

Sesión de la mañana – 7:30 a.m. – 12:00 p.m.

Sesión de la tarde – 12:30 p.m. – 5:00 p.m.

Edad del estudiante _____

¿Trabaja? Sí _____ No _____

¿Dónde?

¿Trabaja como voluntario?

Sí _____ No _____

¿Dónde?

Office Use Only

___ Birth Certificate / Passport

___ Transcript

___ Proof of Address

___ Government Issued ID (copy)

___ Insurance Card (copy)

___ Withdrawal Form

Formularios de Matrícula del Estudiante

PARTE 1: Información demográfica

Fecha: _____

INFORMACIÓN SOBRE EL ESTUDIANTE

Apellido: _____ Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____

Fecha de nacimiento: _____ Género: M o F

Número del estudiante: _____ Grado: _____ Raza: _____

Dirección del estudiante: _____ # de apto: _____

Ciudad: _____ Estado: FL Código postal: _____ Teléfono: (____) _____

Traslado de (escuela a la que asistía): _____ Fecha de inscripción en Quantum: _____

Distrito Escolar: _____ Otras escuelas a las que asistió: _____

Información sobre la Persona Principal con quien Comunicarse

Tutor con quien reside el estudiante

Apellido: _____ Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____

Número de la licencia de conducir: _____ Parentesco con el estudiante: _____

Dirección: _____ # de apto. _____ Ciudad: _____ Estado: ____ Código Postal: _____

Dirección del trabajo: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono de la casa: (____) _____ # del trabajo: (____) _____ Ext. o Dpto.: _____

de celular: (____) _____ # de bíper: (____) _____

Apellido: _____ Primer nombre: _____ Segundo nombre: _____

Número de la licencia de conducir: _____ Parentesco con el estudiante: _____

Dirección: _____ # de apto. _____ Ciudad: _____ Estado: ____ Código Postal: _____

Dirección del trabajo: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono de la casa: (____) _____ # del trabajo: (____) _____ Ext. o Dpto.: _____

celular: (____) _____ # de bíper: (____) _____

Contacto secundario: _____ # de teléfono de la casa: (____) _____ Trabajo: (____) _____ ext. _____

de celular: (____) _____ # de bíper : (____) _____

Tiene el estudiante un Plan Individual de Educación, IEP: Sí ___ No ___ ¿Ha incluido una copia del IEP o el Plan 504? Sí ___ No ___

Mi hijo tiene permiso para tomar el transporte público para ir o regresar de la escuela: Sí _____ No _____

Mi hijo tiene permiso para la escuela caminando, si aplica: Sí _____ No _____

Número y ruta del autobús de transporte público: _____ y _____

He revisado la información en esta página _____ 2
(Por favor ponga sus iniciales)

DIRECCIÓN ELECTRÓNICA

Por favor, denos su dirección electrónica:

- 1. Padres: _____ Dirección electrónica: _____
- 2. Padres: _____ Dirección electrónica: _____
- 3. Estudiante: _____ Dirección electrónica: _____

AUTORIZACIÓN DE LOS PADRES

Además de la información sobre el tutor, solamente las siguientes personas están autorizadas para dejar y recoger al estudiante en la escuela:

- 1. Nombre _____ Parentesco: _____ Teléfono: _____
- 2. Nombre: _____ Parentesco: _____ Teléfono: _____
- 3. Nombre: _____ Parentesco: _____ Teléfono: _____

DOCUMENTACIÓN LEGAL

Por favor, denos el nombre de cualquier persona que tiene legalmente prohibido comunicarse con el estudiante:

- 1. Nombre(s): _____ Parentesco: _____
Fecha de la orden judicial: _____

AUTORIZACIÓN PARA EL CUIDADO EN CASO DE EMERGENCIA

En caso de un accidente u otra emergencia, cuando los padres o tutores no están disponibles, por la presente autorizo a un representante de la escuela para que haga los arreglos según se considere necesario con el fin de que mi hijo reciba cuidado médico u hospitalización, incluyendo el transporte necesario. Bajo tales circunstancias, además autorizo al médico mencionado a continuación para darle dicho cuidado y tratamiento a mi hijo según se considere necesario. En caso de que el médico no esté disponible, doy permiso para que reciba cuidado o tratamiento por parte de cualquier médico que tenga licencia. El suscrito está de acuerdo en asumir todos los gastos que resulten de lo anterior.

Nombre del médico: _____ Número de teléfono: _____

Número de identificación médica del niño (si aplica): _____ Alergias: _____

Nombre de uno de los padres o tutores legales (letra de molde): _____

Nombre de uno de los padres o tutores legales (firma):

AUTORIZACIÓN PARA LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Por la presente, doy mi consentimiento para que *Accelerated Learning Solutions* y la Escuela Secundaria Quantum reproduzcan y divulguen todos los anuncios mediáticos, incluyendo fotografías, entrevistas, audio o visual, o grabaciones de sonidos de este estudiante mientras asiste a la Escuela Secundaria Quantum.

Firma de uno de los padres o tutores: _____

PARTE 3: Autorización de los padres o tutores

CONSENTIMIENTO PARA MATRICULARSE Y DIVULGAR REGISTROS

Por la presente, doy mi consentimiento para que mi hijo se matricule en la Escuela Secundaria Quantum y doy mi permiso y le indico al Distrito Escolar del Condado de Palm Beach que le entregue a la Escuela Secundaria Quantum todos y cada uno de los expedientes educacionales, incluyendo los académicos, de disciplina y de salud de este estudiante. La Escuela Secundaria Quantum es una alternativa educacional que enfatiza la asociación con los padres en una ubicación voluntaria para el servicio académico del progreso y los logros de mi hijo en la escuela. También entiendo que como padre tengo el derecho a solicitar que se revise la ubicación y pedir una revisión para evaluar los servicios que se ofrecen en otra Escuela Secundaria Quantum: cursos avanzados, educación vocacional, educación excepcional, oferta de trabajo en la escuela y ubicaciones alternativas.

Firma de uno de los padres o tutores: _____

La escuela mantiene todos los expedientes educacionales de los estudiantes según la Ley de Educación y Derecho de Privacidad de la Familia, (U.S.C. § 1232g; 34 CFR Parte 99) y los divulga según lo permite la misma. Cierta información sobre los estudiantes de la Escuela Secundaria Quantum se considera información de directorio y se divulgará a cualquiera que siga los procedimientos para solicitarlo, a menos que los padres pongan alguna objeción por escrito a la divulgación de cualquier o toda la información de directorio sobre el estudiante. La información de directorio incluye: nombre del estudiante, dirección, número de teléfono, fecha y lugar de nacimiento, fotografía y la participación en actividades y deportes oficialmente reconocidas, peso y estatura de los miembros de los equipos atléticos, fechas de asistencia, premios que ha recibido en la escuela y las escuelas más recientes a las que ha asistido. El suscrito entiende y acepta que cualquier objeción a la divulgación de la información de directorio tiene que hacerse ante la escuela por escrito dentro de diez días después de que los padres reciban esta nota.

Firma de uno de los padres o tutores: _____

ACUSE DE RECIBO Y REVISIÓN DEL MANUAL PARA LOS ESTUDIANTES Y SUS PADRES DE La Escuela Secundaria Quantum

Entendemos y aprobamos las responsabilidades que se estipulan en el *Manual para los Estudiantes y sus Padres de la Escuela Secundaria Quantum* y El *Código de Conducta del Estudiante del Distrito*. También entendemos y aceptamos que el estudiante deberá ser responsable por el comportamiento y sus consecuencias como se estipula en *Manual para el Estudiante y sus Padres* y el *Código de Conducta del Estudiante del Distrito* en actividades en la escuela y en las patrocinadas y relacionadas con la escuela (incluyendo viajes patrocinados por la escuela) y por cualquier mala conducta relacionada con la escuela, sin importar la hora o el lugar.

Además, hemos leído la norma del Uso Aceptable de Internet del Distrito mencionada a continuación y entendemos su contenido y aceptamos cumplir las pautas:

- El uso de computadoras, redes y sistema de telecomunicación en línea tiene que estar relacionado con las actividades educacionales del estudiante.
- Los estudiantes tienen que reconocer que las computadoras, las redes y los equipos utilizados para apoyar los sistemas de la telecomunicación en línea son aparatos compartidos y están de acuerdo en usarlos de manera que mantengan su funcionamiento continuo para todos los usuarios.
- No se llevará a cabo ninguna actividad ilegal utilizando las computadoras, las redes o los sistemas de telecomunicación en línea del Distrito.
- Los estudiantes no pueden obtener acceso o distribuir material ofensivo, obsceno, provocativo o pornográfico.
- Los estudiantes no propagarán intencionalmente virus de computadoras, vandalizarán datos, infiltrarán sistemas, degradarán o afectarán el rendimiento de las computadoras o las redes.
- Todos los usuarios de las computadoras, redes y sistemas de telecomunicación en línea cumplirán las leyes relacionadas con los derechos de autor.

Además, como padre o tutor legal del estudiante menor de edad que firma a continuación, doy permiso para que mi hijo o hija tenga acceso a computadoras con servicios de la red tales como correo electrónico e Internet. Ésta se usará con propósitos educacionales, actividades académicas, desarrollo de carreras y actividades limitadas de auto descubrimiento de alta calidad. El acceso al correo electrónico y al chat será bajo la supervisión directa de su profesor para propósitos de instrucción específicos según lo designe la escuela. A los estudiantes no se les permitirá establecer cuentas de correo electrónico o comprar productos o servicios a través de Internet. Entiendo que los individuos y las familias pueden ser responsables por violaciones.

Hemos recibido, leído y entendemos el *Manual para los Estudiantes y Padres* de la Escuela Secundaria Quantum y el *Código de Conducta del Estudiante del Distrito*.

Firma del estudiante: _____

Firma de uno de los padres: _____

Declaración de autenticidad: Atestiguo que toda la información dada en este formulario de matrícula es correcta y verdadera. También entiendo que esta información auténtica se usará para darle servicios a mi hijo durante el tiempo que esté matriculado en la Escuela Secundaria Quantum.

Nombre en letra de molde de uno de los padres o tutores: _____ Firma: _____

Firma de uno de los padres o tutores: _____ Firma: _____

Escuela Secundaria Quantum

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN DE REQUISA

La Escuela Secundaria Quantum tiene como norma la prohibición del uso, posesión, encubrimiento, transporte o distribución de artículos ilegales o no autorizados, incluyendo, pero no limitándose a, drogas ilegales, drogas de imitación y parafernalia de drogas, tabaco, encendedores, fósforos, bebidas alcohólicas, armas, municiones y/o propiedad robada, mientras entran, estén o salen de los terrenos de la escuela o asisten a funciones o actividades patrocinadas por la escuela.

Para la protección de los estudiantes, profesores y empleados de la Escuela Secundaria Quantum, pueda que se requiera que el estudiante sea sometido a una requisita de su cuerpo, efectos personales, vehículo, pertenencias y cualquier otro artículo por parte de los funcionarios de la escuela u otro representante autorizado.

Su firma a continuación constituye su consentimiento para la requisita de su hijo, de sus efectos personales, vehículo, y/o pertenencias o artículos.

Nombre de uno de los padres o tutores (en letra de molde)

Nombre del estudiante (en letra de molde)

Firma de uno de los padres o tutores

Firma del estudiante

Fecha

Fecha

Escuela Secundaria Quantum

Su hijo(a) ha optado por asistir a la Escuela Secundaria Quantum. Esta escuela ha sido diseñada para ayudar a los estudiantes a desarrollar sus habilidades académicas, mejorar su asistencia y a ser responsables de su propio comportamiento y educación mientras obtienen su diploma.

Con el fin de asegurar una transición sin incidentes a la Escuela Secundaria Quantum, es importante que ustedes y su hijo revisen y entiendan la siguiente información:

- ✓ Se confiscarán, a la entrada de la escuela todos los teléfonos celulares y otros dispositivos electrónicos personales, incluyendo, pero no limitándose a dispositivos para escuchar música, dispositivos de manos libres, juegos portátiles, dispositivos de pantalla táctil y se entregarán a la hora de la salida. No se permiten estos artículos en el aula.
- ✓ Los estudiantes que interrumpan el ambiente de aprendizaje con un dispositivo electrónico estarán sujetos a medidas disciplinarias descritas en el Código de Conducta. Puesto que la escuela no es responsable por la pérdida o daños de estos dispositivos, les recomendamos fuertemente que no los traigan a las instalaciones escolares.
- ✓ Todos los estudiantes tendrán la oportunidad de obtener un diploma de secundaria y tienen que asistir todos los días a clase y hacer todo lo posible para maximizar su aprendizaje.
- ✓ Los estudiantes usarán vestuario apropiado, de acuerdo al código de vestir del Distrito.
- ✓ Los estudiantes pueden utilizar transporte público.
- ✓ Uno de los padres o tutores (o el estudiante que se ha independizado) tiene que llenar y firmar todos los formularios del paquete relacionado con la matrícula antes de asistir a clases.
- ✓ Los estudiantes firmarán todos los días en la respectiva lista del aula.
- ✓ Para la seguridad de todos, los estudiantes pasarán por un detector de metal al entrar cada día.
- ✓ Puede que sea necesario llenar varios formularios requeridos por el Distrito Escolar, además de este formulario.
- ✓ Al matricularse, se espera que todos los estudiantes acepten y firmen un contrato de asistencia y comportamiento que refuerza los procedimientos de disciplina y de salida de la escuela según las pautas de la misma.
- ✓ Los padres siempre serán bienvenidos a la escuela – Por favor, llamen para programar una cita.
- ✓ Nota: Se presentarán o se enseñarán todas las instrucciones orales y escritas en inglés.

Entiendo las disposiciones anteriores y he tenido la oportunidad de hacer preguntas relacionadas con la Escuela Secundaria Quantum.

Firma de uno de los padres o tutores: _____ Fecha: _____

Firma del estudiante: _____ Fecha: _____

Hay diversos proveedores, incluyendo estudiantes universitarios en práctica para obtener la maestría, que se asocian con la Escuela Secundaria Quantum para ofrecer servicios a los estudiantes y las familias con necesidades específicas de asesoramiento fuera del plantel escolar. Los criterios para los servicios de consejería varían de una agencia a otra. **Por favor, comuníquense con el especialista de servicios para los estudiantes de la Escuela Secundaria Quantum para determinar cuáles servicios pueden ser los apropiados para su hijo(a).** Los padres, tutores, estudiantes o personal de la escuela pueden sugerir los servicios de un consejero en cualquier momento durante la matrícula del estudiante.

Nombre del estudiante: _____

Número del seguro social: ____ - ____ - ____ Fecha de nacimiento: ____ / ____ / ____

¿Es el estudiante padre o va a ser padre? **SÍ/NO**

¿Su hijo está recibiendo actualmente servicios de un consejero? **SÍ/NO**

Si la respuesta es “sí”, qué programa: _____ Diagnóstico y medicamento: _____

Si la respuesta es “no”, ¿les gustaría solicitar servicios de uno de nuestros proveedores en este momento? **SÍ/NO**

¿Tiene el estudiante *Medicaid*? **SÍ/NO** Si es “sí”, ¿cuál es el número de *Medicaid*?: _____ Nombre del plan y #: _____

¿Tiene su hijo seguro médico particular? **SÍ/NO** Si es “sí”, cuál es el nombre de la compañía y el número del grupo: _____

¿Tienen ustedes o su hijo un Programa de Ayuda al Trabajador (*EAP*)? **SÍ/NO** Si es “sí”, cuál *EAP*: _____

¿Tienen un caso pendiente con *DCF*? **SÍ/NO** Si es “sí”, indiquen nombre del trabajador y número del caso: _____

¿Tiene el estudiante un caso pendiente con el Sistema de Justicia Juvenil? **SÍ/NO**

Agente de libertad condicional: _____ Número telefónico: _____

POR FAVOR MARQUEN TODO LO QUE APLICA AL COMPORTAMIENTO O PROBLEMA ACTUAL DE SU HIJO

- Terapia individual o en grupo sobre el dolor, debido a la muerte de un amigo cercano o un familiar.
- Terapia individual o en grupo sobre el abuso de sustancias, para estudiantes que se sabe que consumen drogas.
- Terapia individual o en grupo sobre el control de la ira, para problemas graves de la ira.
- Clases individuales o en grupo relacionadas con el embarazo o la crianza de los hijos para las madres y padres adolescentes.
- Intento de suicidio u homicidio
- ADHD* (Trastorno por déficit de atención con hiperactividad)
- Dificultades para dormir
- Argumentativo o desafiante
- Abusivo verbal o físicamente
- Introverso o deprimido
- Falta de atención o impulsivo
- Amenaza o pensamientos suicidas o de homicidio
- Alucinaciones y/o delirios
- Ocasionar incendios o destrucción de la propiedad
- Empeoramiento del comportamiento escolar
- Robar, mentir, copiar en los exámenes
- Se enoja o se irrita fácilmente
- Abuso de sustancias químicas y de alcohol
- Actividades relacionadas con pandillas
- Desorden alimenticio
- Problemas o relaciones familiares
- Abuso sexual
- Automutilación
- Crueldad con los animales
- Problemas de salud

Otras inquietudes no mencionadas: _____

Entiendo que al presentar este formulario no garantiza que los servicios o proveedores estarán disponibles. Sin embargo, doy permiso para que la Escuela Secundaria Quantum divulgue el nombre de mi hijo y la información en este formulario a los proveedores de servicios. Puede que estos realicen una reunión inicial con el estudiante para determinar los servicios necesarios y se comunicarán con uno de los padres o tutores para explicarles lo que incluye sus servicios y para obtener consentimiento verbal o por escrito para dar tratamiento.

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Uno de los padres o tutores

Firma: _____

Fecha: ____ / ____ / ____

Estudiante elegible (mayor de 18 años de edad o matriculado en una institución post secundaria)

Número telefónico: Casa _____ Trabajo _____ Otro _____

He revisado la información en esta página _____ 7

(Por favor ponga sus iniciales)