

SOUTHWEST LEADERSHIP ACADEMY

4301 W. FILLMORE STREET • PHOENIX • AZ • 85043 • 602-265-2000 • FAX 602-278-0953

WWW.SOUTHWESTLEADERSHIPACADEMY.COM



Gracias por considerar a las escuela de **Southwest Leadership Academy** para las necesidades academicas de su estudiante y permitirnos compartir con usted los beneficios y oportunidades disponibles en nuestra escuelas.

Solicitud De Inscripcion

Aplicacion de Inscripcion
Autorizacion medica/transportacion
Acta de Confidencialidad de los Expedientes Academicos
Involucracion de padres/familia

Encuesta de Idioma en casa
Guias para determinar a estudiantes elegibles
Comprobante de domicilio en Arizona
Aplicacion para almuerzo reducido o gratis

Informacion adicional requerida para completar el proceso de inscripcion.

- Vacunas– Prueba de todas las vacunas requeridas o una valida exencion.
- Grados/Creditos/Progreso Academico
- Forma con la que se le dio de baja (Withdrawal Form) de la escuela anterior (si aplica)
- Resultados de AZ Merit /Exámenes estatales academicos (si aplica)
- IEP mas reciente (si aplica)
- MET Re-Evaluacion mas reciente (Reevaluación, incluidas las últimas evaluaciones psicológicas completadas)
- Plan de 504 mas reciente con toda la documentacion (si aplica)

En un esfuerzo por revisar y procesar la solicitud de inscripción de su hijo/a en forma eficiente y oportuna y que nuestros registros esten en cumplimiento de normas, **todas las formas deben entregarse a la oficina por el padre o tutor.** Hay varios documentos que tendrán que ser proporcionados junto con el paquete de inscripción. Hemos incluido la lista siguiente para su comodidad.

Referido por:

- Amigo
- Hermano/a
- Panfleto
- De pasada
- Estudiante
- Internet
- Escuela
- Redes Sociales
- Radio
- Otro _____

SOUTHWEST LEADERSHIP ACADEMY

4301 W. FILLMORE STREET • PHOENIX • AZ • 85043 • 602-265-2000 • FAX 602-278-0953

WWW.SOUTHWESTLEADERSHIPACADEMY.COM



2024/2025

Fecha De Entrada: _____

Grado: _____

Nombre Legal Del Estudiante

Apellido (escriba como aparece en documentos legales) Primer nombre Segundo nombre Jr. etc

Fecha de Nacimiento _____ Masculino ___ Femenino ___ Edad _____ Ciudad de Nacimiento _____
mm/dd/aaaa

Estado de Nacimiento _____

Direccion: _____
Numero y Calle Apartamento #

Ciudad/Poblado Condado Estado/Provincia Codigo Postal

Numero De Telefono: _____

Familia

Estudiante vive con: Ambos Padres Madre Padre Tutor Legal Familiar Asignado de Corte Otro

Si padres viven separados, quien recibe correo escolar? Ambos Padres Madre Padre Guardian Familiar Otro

Si ambos gustan recibir correo escolar, favor de incluir la segunda direccion en el espacio siguiente.

2da Direccion: _____ Apt. _____ Ciudad _____ Estado _____ Codigo Postal _____

Padre 1: Madre Padre Guardian Legal

Padre 2: Madre Padre Guardian Legal

Apellido Primer Nombre

Apellido Primer Nombre

Direccion, (Si distinta a la anterior) Numero y Calle
Apartamento #

Direccion, (Si distinta a la anterior) Numero y Calle
Apartamento #

Ciudad Estado/Provincia

Ciudad Estado/Provincia

Telefono De Casa (_____) _____

Telefono De Casa (_____) _____

Celular (_____) _____

Celular (_____) _____

Trabajo (_____) _____

Trabajo (_____) _____

E-mail _____

E-mail _____

Ocupación _____

Ocupación _____

Empleador _____

Empleador _____

Firma del Padre/Tutor _____

Firma del Estudiante _____

SOUTHWEST LEADERSHIP ACADEMY

4301 W. FILLMORE STREET • PHOENIX • AZ • 85043 • 602-265-2000 • FAX 602-278-0953

WWW.SOUTHWESTLEADERSHIPACADEMY.COM



Información de Contacto de Emergencia

Contacto 1

Apellido _____ Nombre _____

Relacion al Estudiante: _____

Telefono:

Casa (_____) _____

Celular (_____) _____

Trabajo (_____) _____

Esta autorizada (o) para sacar al estudiante de la escuela?

Si No

Contacto 2

Apellido _____ Nombre _____

Relacion al Estudiante: _____

Telefono:

Casa (_____) _____

Celular (_____) _____

Trabajo (_____) _____

Esta autorizada (o) para sacar al estudiante de la escuela?

Si No

Derechos bajo el Titulo IX

Southwest Leadership Academy no discrimina por raza, color, origen nacional, sexo o discapacidad en su programa educativo o actividades según requerido por Titulo VI de el Acta de los derechos civiles de 1964, Titulo IX de la enmienda de Educación del 1972 y la sección 504 del Acta de Rehabilitacion de 1973, respectivamente.

Titulo Uno poliza de involucramiento de padres

Southwest Leadership Academy pondrá en operación los programas, actividades y procedimientos para la participación de los padres en todas sus escuelas con Titulo I, Programas de Parte A, consistente con el articulo 1118 del acto elemental y secundario educacional (ESEA). Los programas, actividades y procedimientos seran planeados y operados con consulta significativa con los padres de estudiantes participantes.

Publicación de Información personal del estudiante

Las escuelas de Southwest Leadership Academy, ocasionalmente publican el primer nombre y o las fotos de los estudiantes involucrados en actividades escolares en nuestra pagina de internet y otros medios de comunicacion. Esta forma la de la opcion a usted de escoger si le gustaria o NO le gustaria que se use la foto y el o el nombre de su estudiante en nuestra pagina de internet y otros medios de comunicacion.

Yo, _____, **Autorizo** a la escuela Southwest Leadership Academy publicar la siguiente información de mi estudiante:

- Nombre de mi estudiante (*primer nombre solamente*) en la pagina de la escuela, que esta disponible por la red.
(Ejemplo: Juan obtuvo el 1er lugar en la feria de ciencia; Ana demuestra una erupcion volcanica en la clase de ciencia).
- Foto de mi estudiante en la pagina de la escuela.
- Foto y nombre completo de mi estudiante en publicaciones escolares, por ejemplo; periodicos escolares, libro del año escolar, articulos en periodico locales, etc.
- Que mi estudiante aparezca en Television.
- Foto del estudiante (sin nombre) en publicidad de Southwest Leadership Academy por ejemplo; panfletos, periodicos, revistas, comerciales, etc.

Firma del Padre/Tutor _____ Firma del Estudiante _____

Autorización para el uso del Internet

Esto no reemplaza la poliza de Tecnologia o implica autorización para usar los servicios de internet de la escuela. La publicación de este no requiere el uso del los servicios de internet.

Yo, _____, autorizó a mi estudiante, _____ a usar la red mundial de internet para investigaciones y proyectos escolares.

Firma del Padre/Tutor _____ Relación al estudiante _____

SOUTHWEST LEADERSHIP ACADEMY

4301 W. FILLMORE STREET • PHOENIX • AZ • 85043 • 602-265-2000 • FAX 602-278-0953

WWW.SOUTHWESTLEADERSHIPACADEMY.COM



Demografía

Encuesta de Idioma en Casa

Las preguntas son en acuerdo con la ley A.R.S. 15-756.

(Identificación de aprendizaje de inglés como Segundo idioma).

Su respuesta a la pregunta siguiente se utilizará para determinar si el estudiante se evaluará para el dominio del idioma inglés:

Que idioma hablan las personas en el hogar la mayoría del tiempo?
Idioma usado más por el estudiante

Que idioma habla el estudiante la mayoría del tiempo?
Idioma en el que se comunica más el estudiante

Que idioma hablo o entiendo el estudiante primero?
Idioma que aprendió primero el estudiante

Otro idioma en el que el estudiante sea fluido?

Cuestionario Demográfico

En este momento, donde pasa las noches el estudiante?

- Si No Familia inmediata (papá, mamá, hermanos) y nadie más.
- Si No Con abuelos, Tía, Tío o otro miembro familiar que no sea familiar inmediato (papá, mamá, hermanos).
- Si No Con más de un miembro familiar, en una casa o apartamento.
- Si No En una casa de grupo o albergue.
- Si No En un motel.
- Si No En el carro.
- Si No En un sitio de campo.
- Si No Ninguno de los anteriores _____

Identificador De Estudiante Militar

- El estudiante es dependiente de un miembro del Ejército, la Armada, la Fuerza Aérea, Cuerpo de Marines o Guardacostas en servicio activo
- El estudiante es dependiente de un miembro del Ejército Nacional de Arizona Guardia (Ejército, Fuerza Aérea o Guardia del Estado)
- El estudiante es dependiente de un miembro de una fuerza de reserva en el Ejército de los Estados Unidos (Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Cuerpo de Marines o Guardacostas)
- Ninguna de las anteriores
- _____

Firma del Padre/Tutor _____

Encuesta de Raza y Etnicidad

Según la dirección federal, una pregunta de dos partes debe utilizarse para recopilar datos sobre estudiante raza y origen étnico. La primera parte de la pregunta está en el origen étnico y el segundo es en la raza. Pregunta de la raza puede tener varios valores.

Parte 1: Etnicidad

Este estudiante es Hispano o Latino?

- No, no hispano o latino
- Sí, Hispano o Latino (Una persona de descendencia Mexicana, Puerto Riqueña, Cubana, Sur o Centroamericana u otra descendencia Española, independientemente de raza)

Parte 2: Raza

Cual es la raza del estudiante? (Independientemente de lo que el estudiante alla contestado anteriormente, escoja una o mas que apliquen).

- Americano Indio o Alaska Nativo** (Persona de origen de cualquier tribu original de Norte y Sur America, incluyendo Centro America y que todavia mantiene afiliacion con esa comunidad).
- Asiatico** (Persona de origenes realacionados con la gente del Este Lejano, Asia sureste, o el subcontinente Indio, incluyendo por ejemplo; Cambodia, China, India, Japon, Korea, Malasia, Pakistan, Islas Filipinas, Thailandia y Vietnam).
- Africano Americano** (Persona con origenes relacionados con grupos de raza negra de Africa.)
- Nativo Hawaiiano u otro Islandico Pacifico** (Persona de origenes relacionados con la gente original de Hawaii, Guam, Samoa y otras islas pacificas).
- Blanco** (Persona de origenes relacionados con la gente de Europa, el Medio Este o Africa del Norte).
- _____

Asbestos:

Asbestos no fue encontrado en ninguna estructura de nuestras escuelas; de todas maneras la EPA nos requiere tener un plan para el manejo de asbestos conocido como MP. El MP esta disponible en las oficinas administrativas de todas nuestras escuelas. Gracias.

Firma del Estudiante _____

SOUTHWEST LEADERSHIP ACADEMY

4301 W. FILLMORE STREET • PHOENIX • AZ • 85043 • 602-265-2000 • FAX 602-278-0953

WWW.SOUTHWESTLEADERSHIPACADEMY.COM



2024/2025

Informacion de emergencia del estudiante y autorizacion de transportacion

Nombre del Estudiante _____

Fecha de Nacimiento _____ Masculino o Femenino _____ Edad _____

Nombre del los padres/guardians: _____

Direccion _____ Codigo Postal _____

Numero de Telefono (_____) _____

Nombre de la Madre _____ Numero de la Madre (_____) _____

Celular (_____) _____

Nombre del Padre _____ Numero del Padre (_____) _____

Celular (_____) _____

Nombre del Guardian _____ Numero del Guardian (_____) _____

Celular (_____) _____

Contacto de Emergencia _____ Relacion con el estudiante _____

(alguien mas que padre de familia/guardian legal) Telefono (_____) _____

Nombre de la aseguranza _____ Numero de Poliza _____

Nombre del dueño de la poliza _____ Numero del estudiante _____

Nombre del Doctor _____ Telefono _____ Hospital de Preferencia _____

***** **Por favor note: No hay una enfermera en nuestra escuela** *****

Este estudiante tiene alguna condicion medica, fisica o mental que la escuela deba saber? No Si

Si si, favor de explicar: _____

Este estudiante tiene que tomar algun medicamento? No Si: Medicamento(s) _____

Dosis y hora que debe tomarselo _____

Si si, este medicamento sera tomado durante la escuela: No Si

Es el estudiante alergico a algun medicamento? No Si Medicamento _____

Es el estudiante alergico a algun alimento? No Si Alimentos: _____

Yo autorizo a un representante de la escuela para dispensar el medicamento prescrito de mi estudiante según las instrucciones. Si el medicamento de mi estudiante cambia, notificare a la escuela de inmediato. Entiendo que los estudiante no pueden tener su medicamento prescrito con ellos en la escuela. Notificare a la escuela si mi estudiante necesita un inhalador durante las horas de escuela.

Yo doy permiso para que mi estudiante mencionado sea transportado por Southwest Leadership Academy para actividades escolares

Firma del Padre/Tutor Legal _____ Fecha _____

También doy, a personas de Southwest Leadership Academy permiso, a autorizar cualquier tratamiento médico de emergencia que sea necesario mientras mi hijo/a está en la escuela en caso de que no puedo llegar. Además, estoy consiente que los gastos relacionados con la atención médica son mi responsabilidad.

Firma del Padre/Tutor Legal _____ Fecha _____

En caso de lesiones o enfermedad repentina, yo doy autoridad a cualquier hospital o doctor para rendir a ayuda inmediata como puede ser necesario en el momento, por seguridad y salud. Entiendo que el costo de este servicio será mi responsabilidad.

Firma del Padre/Tutor Legal _____ Fecha _____

SOUTHWEST LEADERSHIP ACADEMY

4301 W. FILLMORE STREET • PHOENIX • AZ • 85043 • 602-265-2000 • FAX 602-278-0953

WWW.SOUTHWESTLEADERSHIPACADEMY.COM



Información Académica

Grado presente para el año 2024/25: _____

Escuela anterior o presente que asistió _____ Distrito _____ Ciudad _____ Estado _____ Último día de asistencia _____ Grado _____

Esta al día con sus créditos? Si No (Por favor entregue una copia de los grados junto con el paquete de inscripción.)

El estudiante es cuidador principal o financieramente responsable de los dependientes y, por lo tanto, puede requerir un horario escolar flexible?

Si No Si, si explica: _____

Se te a encontrado responsable de una infracción disciplinaria en cualquier institución educativa que has participado, ya sea relacionado con mala conducta académica o mala conducta de comportamiento, que dio lugar a su suspensión, despido o expulsión de la institución?

Si No Si, si explica: _____

En este momento esta en: Probatoria Parole Ninguno Si alguno de los dos, nombre del oficial: _____

El estudiante a estado fuera de la escuela por: 1-4 semanas Un semestre Un año Dos años

Si, si explique: _____

Cual es la carrera o meta para el futuro del estudiante? _____

Historial educacional / Acomodaciones

Servicios educacionales excepcionales

Para proporcionar continuidad en el entorno educativo, es importante que Southwest Leadership Academy sea informado de los servicios de educación especial recibidos por su hijo.

Si No Tiene el estudiante alguna necesidad con su aprendizaje o de comportamiento?
Favor de ser breve: _____

Si No El estudiante recibe servicios de educacion especial? Fecha del ultimo IEP _____
Recurso Si No Independite Si No
Otro (favor de explicar) _____

Si No Mi hijo/a ha tenido exámenes o evaluaciones de educación especial.

Si No Mi hijo/a ha estado inscrito en un programa de educación especial en otra escuela.

Si No Mi hijo/a esta en un Plan 504.

Si No Mi hijo/a participa en un programa de ingles como segundo idioma (ELL).

Filosofia sobre la educacion inclusiva

Southwest Leadership Academy adopta la filosofía de la inclusión y cree que los estudiantes de educación especial pueden recibir una mejor educación en un salón de clase regular. Nuestros maestros aceptan la responsabilidad de todos los estudiantes en su salón de clases y modifican, acomodan y ajustan las técnicas de enseñanza y las actividades del salón de clases para satisfacer las habilidades de aprendizaje únicas de todos los estudiantes. El personal de educación especial apoya al maestro del salón de clases regular con este proceso. No hay dos tipos de estudiantes claramente diferentes, p. Ej. "Especial" y "regular". Todos los estudiantes son individuos con su propio conjunto único de características físicas, intelectuales y psicológicas que influyen en sus necesidades de instrucción. No hay dos conjuntos distintos de métodos de instrucción: uno para estudiantes "especiales" y otro para estudiantes "regulares". Los programas de instrucción individualizados están diseñados para cada estudiante.

Creencias Basicas y Expectativas

- La inclusión es la filosofía subyacente por la cual se educa a todos los estudiantes.
- Todos los estudiantes son educados con compañeros cronológicamente apropiados para su edad.
- Todos los estudiantes reciben educación a tiempo completo en el aula de educación general.
- Todos los estudiantes aprenden y se desarrollan individualmente y el plan de estudios es modificado o adaptado para permitir a los estudiantes progresen a su ritmo individual. Los estudiantes no son penalizados por la incapacidad de progresar a nivel de grado.
- Profesores de educación general asumen la responsabilidad de enseñar y las necesidades cognitivas, afectivas y sociales de todos los estudiantes con profesores de educación especial y personal de apoyo.
- Los profesores utilizan estrategias de enseñanza que faciliten la educación de habilidades múltinivel en cada clase. (Por ejemplo, aprendizaje cooperativo, aprendizaje de proyectos, aprendizaje de dominio y compactacion del currículo, proyectos independientes, agrupaciones flexibles, centros de aprendizaje y estilos de enseñanza a aprendizaje como visual, auditivo y manipuladora.)

Firma del Padre/Tutor Legal _____ Firma del Estudiante _____

SOUTHWEST LEADERSHIP ACADEMY

4301 W. FILLMORE STREET • PHOENIX • AZ • 85043 • 602-265-2000 • FAX 602-278-0953

WWW.SOUTHWESTLEADERSHIPACADEMY.COM



Southwest Leadership Academy

Política de participación de los padres, la familia y la comunidad

Creemos que para que todos los estudiantes tengan una experiencia educativa exitosa, se requiere una asociación que incluya al estudiante, los maestros, el personal, los padres y la comunidad de aprendizaje.

Nuestra participación incluye lo siguiente:

- Brindar la oportunidad a todos los estudiantes de recibir una educación de alta calidad.
- Establecer altas expectativas para todos los estudiantes tanto en lo académico como en la conducta.
- Proveer currículo e instrucción alineados con los Estándares Académicos de Arizona
- Equilibrar la responsabilidad académica con el cuidado y la preocupación
- Proporcionar una comunicación constante con los padres, incluida la devolución de llamadas telefónicas y correos electrónicos de manera oportuna.
- Solicitar la opinión de los padres y estudiantes sobre la mejora, evaluación y programación de la escuela a través de encuestas, correos electrónicos, reuniones y otros medios apropiados.
- Brindar un ambiente seguro y respetuoso para los estudiantes, el personal y la facultad
- Participar en desarrollo profesional continuo de alta calidad para ayudar a los maestros y otros miembros del personal a mejorar sus habilidades para brindar instrucción de alta calidad.
- Ofrecer servicios educativos a todos los estudiantes elegibles y sus familias.

La participación de los padres en la educación de sus hijos es la siguiente:

- Conocer las políticas y procedimientos de la escuela y apoyarlos, incluidos los relacionados con la disciplina, la asistencia y el código de vestimenta.
- Asegurarse de que los estudiantes estén aquí antes de que comience la escuela cada día y que asistan durante los días escolares programados, según lo exige la ley estatal
- Comunicarse constantemente con los maestros y el personal con respecto a asuntos académicos y otros relacionados con la educación del estudiante
- Apoyar a la escuela con respecto a la rendición de cuentas a través de pruebas estandarizadas asegurándose de que los estudiantes estén en la escuela a tiempo el día de la prueba y alentándolos a hacer lo mejor que puedan
- Animar a los estudiantes a establecer metas académicas cada año y desarrollar una estrategia para lograr esas metas
- Participar con los estudiantes en la planificación de sus metas después de la escuela secundaria y ayudar en la implementación de estrategias para lograr esas metas
- Seguimiento de los requisitos de graduación de la escuela secundaria, así como los requisitos de educación superior, con la ayuda del personal escolar apropiado
- Devolver llamadas o correos electrónicos de la escuela lo antes posible
- Ofrecerse como voluntario para proporcionar recursos adicionales para promover la educación de todos los estudiantes
- Establecer altas expectativas para los estudiantes

La participación del estudiante en el proceso educativo es la siguiente:

- Estableciendo altas expectativas para ellos mismos y trabajando consistentemente hacia esas expectativas
- Llegar a la escuela a tiempo todos los días
- Asistir a la escuela de acuerdo con la ley estatal
- Conocer las políticas y los procedimientos de la escuela y cumplirlos constantemente
- Actuar de manera segura y respetuosa consigo mismo y con los demás.
- Dar lo mejor de sí todos los días para que los maestros y otras personas tengan una imagen precisa de la capacidad académica de los estudiantes
- Comunicarse constantemente con los maestros y el personal con respecto a los problemas relacionados con su educación
- Establecer metas para después de la graduación de la escuela secundaria, que pueden incluir el servicio militar o asistir a un colegio comunitario, universidad o escuela técnica y trabajar para alcanzarlas
- Seguimiento de su progreso hacia los requisitos de graduación de la escuela secundaria con la ayuda del personal escolar apropiado.

He leído la Política de participación de los padres, la familia y la comunidad y acepto cumplir con las expectativas.

Firma del padre _____ Firma del estudiante _____



Arizona Department of Education

Office of English Language Acquisition Services

Encuesta sobre el Idioma en el Hogar

La escuela utiliza las respuestas a esta Encuesta del idioma del hogar (HLS) para proporcionar los programas y servicios educativos más apropiados para el estudiante. **Las respuestas que aparezcan a continuación determinarán si un estudiante tomará la Evaluación de aprendices del idioma inglés de Arizona (AZELLA).** Responda a cada una de las tres preguntas con la mayor precisión posible. Si necesita corregir alguna de sus respuestas, esto debe hacerse **antes** de que el estudiante tome el Examen AZELLA.

1. ¿Qué idioma hablan las personas en el hogar la mayoría del tiempo?

2. ¿Qué idioma habla el estudiante la mayoría del tiempo?

3. ¿Qué idioma habló o entendió el estudiante primero?

Nombre del estudiante _____	Distrito _____
Fecha de nacimiento _____	Núm. de identificación _____
Firma del padre o tutor _____	SSID _____
Distrito o Charter _____	Fecha _____
Escuela _____	

Please provide a copy of the Home Language Survey to the EL Coordinator/Main Contact on site. In AzEDS, please enter all three HLS responses.

Preguntas en conformidad con (R7-2-306(B)(1),(2)(a-c) del Código Administrativo de Arizona. (Revised 01-2020)

SOUTHWEST LEADERSHIP ACADEMY

4301 W. FILLMORE STREET • PHOENIX • AZ • 85043 • 602-265-2000 • FAX 602-278-0953

WWW.SOUTHWESTLEADERSHIPACADEMY.COM



Departamento de Educación de Arizona Formulario de Documentación de Residencia en Arizona

Nombre del Estudiante _____ Nombre de Escuela _____

Distrito Escolar o Escuela Chárter _____

Padre/Tutor Legal _____

Como el padre del estudiante o representante legal, doy fe de que soy residente del estado de Arizona y presento como prueba de esta declaración copia del siguiente documento que muestra mi nombre y la dirección residencial o la descripción física de la propiedad donde reside el estudiante:

- Licencia de conducir válida del Estado de Arizona, tarjeta de identificación de Arizona o registro de vehículo
- Tarjeta vigente del Programa de Confidencialidad de Dirección de Arizona.
- Escritura inmobiliaria o documentos de hipoteca
- Recibo de pago de impuestos sobre la propiedad
- Contrato de renta de casa/residencia
- Factura de cuenta sobre el uso de agua, electricidad, gas. Cable de TV, o teléfono
- Factura de tarjeta de crédito o de banco
- Copia de la forma W-2 sobre declaración de ingresos
- Talón del cheque de paga
- Certificado de inscripción u otra identificación emitida por una tribu indígena reconocida que contiene una dirección de Arizona.
- Documentación de una agencia estatal, gobierno federal (Administración de Seguro Social, Administración de Veteranos, Departamento de Seguridad Económica de Arizona) o agencia gubernamental de alguna tribu nativa Norte Americana.
- Actualmente no puedo proporcionar ninguno de los documentos mencionados. Por lo tanto, he proveído una declaración original, firmada y notariada por un residente de Arizona que da fe de que he establecido residencia en Arizona con la persona que firma esta declaración.
- Instalación temporal de alojamiento en la base (para familias militares)

Firma del Padre/Custodio legal

Fecha

SOUTHWEST LEADERSHIP ACADEMY

4301 W. FILLMORE STREET • PHOENIX • AZ • 85043 • 602-265-2000 • FAX 602-278-0953

WWW.SOUTHWESTLEADERSHIPACADEMY.COM



La Ley de Privacidad y Derechos Educativos de la Familia (FERPA) (20 U.S.C. § 1232g; 34 CFR Part 99) es una ley federal que protege la privacidad de los registros educativos de los estudiantes. La ley se aplica a todas las escuelas que reciben fondos en virtud de un programa aplicable del Departamento de Educación de EE. UU.

FERPA otorga a los padres ciertos derechos con respecto a los registros educativos de sus hijos. Estos derechos se transfieren al estudiante cuando alcanza la edad de 18 años o asiste a una escuela más allá del nivel de la escuela secundaria. Los estudiantes a quienes se han transferido los derechos son "estudiantes elegibles".

- Los padres o los estudiantes elegibles tienen derecho a inspeccionar y revisar los registros educativos del estudiante que mantiene la escuela. Las escuelas no están obligadas a proporcionar copias de los registros a menos que, por razones tales como una gran distancia, sea imposible que los padres o los estudiantes elegibles revisen los registros. Las escuelas pueden cobrar una tarifa por las copias.
- Los padres o estudiantes elegibles tienen derecho a solicitar que la escuela corrija los registros que crean que son inexactos o engañosos. Si la escuela decide no enmendar el registro, el padre o el estudiante elegible tiene derecho a una audiencia formal. Después de la audiencia, si la escuela aún decide no enmendar el registro, el padre o el estudiante elegible tiene derecho a colocar una declaración con el registro en el que exponga su punto de vista sobre la información impugnada.
- Generalmente, las escuelas deben tener un permiso por escrito del padre o del estudiante elegible para poder divulgar cualquier información del expediente educativo del estudiante. Sin embargo, FERPA permite que las escuelas divulguen esos registros, sin consentimiento, a las siguientes partes o bajo las siguientes condiciones (34 CFR § 99.31):
 - o Funcionarios escolares con interés educativo legítimo;
 - o Otras escuelas a las que se está transfiriendo un estudiante;
 - o Funcionarios específicos para fines de auditoría o evaluación;
 - o Partes apropiadas en relación con la ayuda financiera a un estudiante;
 - o Organizaciones que realizan ciertos estudios para o en nombre de la escuela;
 - o Organizaciones de acreditación;
 - o Para cumplir con una orden judicial o citación emitida legalmente;
 - o Funcionarios apropiados en casos de emergencias de salud y seguridad; y
 - o Autoridades estatales y locales, dentro de un sistema de justicia juvenil, de conformidad con la ley estatal específica.

Las escuelas pueden divulgar, sin consentimiento, información de "directorío", como el nombre, la dirección, el número de teléfono, la fecha y el lugar de nacimiento del estudiante, los honores y premios y las fechas de asistencia. Sin embargo, las escuelas deben informar a los padres y a los estudiantes elegibles sobre la información del directorío y darles a los padres y estudiantes elegibles un tiempo razonable para solicitar que la escuela no divulgue la información del directorío sobre ellos. Las escuelas deben notificar a los padres y estudiantes elegibles anualmente sobre sus derechos bajo FERPA. El medio real de notificación (carta especial, inclusión en un boletín de la PTA, manual del estudiante o artículo de periódico) se deja a la discreción de cada escuela.

La Ley de Educación para Individuos con Discapacidades (IDEA) es una ley que pone a disposición una educación pública apropiada y gratuita para los niños elegibles con discapacidades en todo el país y garantiza la educación especial y los servicios relacionados para esos niños. IDEA rige cómo los estados y las agencias públicas brindan intervención temprana, educación especial y servicios relacionados a más de 7.5 millones (a partir del año escolar 2018-19) de bebés, niños pequeños, niños y jóvenes con discapacidades elegibles. Los bebés y niños pequeños, desde el nacimiento hasta los 2 años, con discapacidades y sus familias reciben servicios de intervención temprana bajo IDEA Parte C. Los niños y jóvenes de 3 a 21 años reciben educación especial y servicios relacionados bajo IDEA Parte B.

Además, IDEA autoriza:

- Fórmulas de subvenciones a los estados para apoyar la educación especial y los servicios relacionados y los servicios de intervención temprana.
- Subvenciones discrecionales a agencias educativas estatales, instituciones de educación superior y otras organizaciones sin fines de lucro para apoyar investigación, demostraciones, asistencia técnica y diseminación, desarrollo tecnológico, preparación y desarrollo de personal y centros de capacitación e información para padres.

El Congreso reautorizó la IDEA en 2004 y más recientemente enmendó la IDEA a través de la Ley Pública 114-95, la Ley Cada estudiante tiene éxito, en diciembre de 2015.

En la ley, el Congreso establece: La discapacidad es una parte natural de la experiencia humana y de ninguna manera menoscaba el derecho de las personas a participar o contribuir a la sociedad. Mejorar los resultados educativos para los niños con discapacidades es un elemento esencial de nuestra política nacional de garantizar la igualdad de oportunidades, la participación plena, la vida independiente y la autosuficiencia económica para las personas con discapacidades. Departamento de Educación de Arizona / Servicios para estudiantes excepcionales 602-542-4013.

SOUTHWEST LEADERSHIP ACADEMY

4301 W. FILLMORE STREET • PHOENIX • AZ • 85043 • 602-265-2000 • FAX 602-278-0953

WWW.SOUTHWESTLEADERSHIPACADEMY.COM



Información sobre derechos educativos y de residencia de la Ley McKinney-Vento

(se debe completar el cuestionario para cada estudiante)

El Programa de Educación para Personas sin Hogar de Arizona se dedica a garantizar que todos los niños y jóvenes que se encuentran sin hogar tengan acceso a la educación pública a la que tienen derecho en virtud de la Ley federal de asistencia para la educación de niños y jóvenes sin hogar McKinney-Vento. ADE trabaja hacia este objetivo asegurándose de que las políticas del estado de Arizona cumplan con la ley federal, brindando asistencia técnica a los enlaces locales para personas sin hogar de Arizona y brindando materiales informativos y de concientización a los educadores y otros miembros de la comunidad interesados en todo Arizona.

Derechos de los padres y la familia

- Su hijo puede inscribirse en la escuela, incluso si no tiene los documentos requeridos, como un certificado de nacimiento o registros de vacunas.
- Es posible que su hijo pueda permanecer en la misma escuela y usted pueda recibir transporte a esa escuela.
- Su hijo puede recibir desayuno y almuerzo escolar gratis.

La misión del Programa de educación para personas sin hogar es garantizar que los niños y jóvenes sin hogar tengan acceso a una educación pública gratuita y adecuada, comparable a la que se brinda a los niños de cualquier residente de Arizona y de conformidad con las leyes de asistencia escolar obligatoria de Arizona.

El subtítulo B del Título VII de la Ley de Asistencia para Personas sin Hogar McKinney-Vento (42 USC 11431 et seq.) Está incluido en la Ley Every Student Succeeds Act (ESSA) de 2015. La reautorización requiere que los niños y jóvenes sin hogar sean inscritos inmediatamente en la escuela y tener oportunidades educativas iguales a las de sus compañeros que no tienen hogar. El estatuto requiere que cada distrito escolar público y titular de una carta designe un enlace para personas sin hogar para garantizar que se identifique a los estudiantes sin hogar y se satisfagan sus necesidades.

Con el fin de complementar los servicios para estos niños y jóvenes, el Departamento de Educación de EE. UU. Proporciona fondos para actividades estatales y locales. Estos dólares se asignan a las agencias de educación locales a través de un proceso competitivo de subvenciones, según la necesidad y la calidad del programa.

Según el Departamento de Educación de EE. UU., Las personas que viven en las siguientes situaciones se consideran personas sin hogar:

- Se duplicó con familiares o amigos debido a la pérdida de vivienda o dificultades económicas
- Vivir en moteles y hoteles por falta de otra vivienda adecuada
- Niños y jóvenes fugitivos y desplazados - Jóvenes no acompañados
- Hogares para madres solteras o gestantes por falta de un lugar para vivir
- Refugios para personas sin hogar y violencia doméstica
- Programas de vivienda de transición
- Las calles
- Edificios abandonados
- Lugares públicos no destinados a viviendas
- Automóviles, remolques (no incluye casas móviles destinadas a viviendas permanentes) y campamentos
- Esperando cuidado de crianza
- Niños migratorios que se alojan en viviendas no aptas para habitar

Por favor complete el formulario provisto y devuélvalo a la oficina de la escuela.

Las preguntas pueden dirigirse al director de la escuela, consejero de orientación, trabajador social o Registrador al 602-265-2000.

Silvia Chavez, Coordinadora estatal de McKinney-Vento, 602-542-4963 Silvia.Chavez@azed.gov

SOUTHWEST LEADERSHIP ACADEMY

4301 W FILLMORE STREET • PHOENIX • AZ • 85043 • 602-265-2000 • FAX 602-278-0953

WWW.SOUTHWESTLEADERSHIPACADEMY.COM



Formulario de Residencia McKinney-Vento

Nombre del Estudiante _____

Fecha de Nacimiento _____ Nivel de Grado _____

La Ley de Asistencia para Personas sin Hogar McKinney-Vento (Título X, Parte C, de la Ley Que Ningún Niño se quede Atrás) define a las "personas sin hogar" como "personas que carecen de una residencia nocturna fija, regular y adecuada". Esto incluye a los niños que "están compartiendo temporalmente la vivienda de otras personas debido a la pérdida de vivienda o dificultades económicas".

No se aplica; el estudiante no está sin hogar

Marque una de las siguientes afirmaciones si su familia está pasando por una situación de desamparo temporal:

Vivir en un refugio, incluidos los refugios de vivienda de transición (es decir, Umom New Day Centers, Inc, A New Leaf) en espera de cuidado de crianza, etc. - Proporcione el nombre y la dirección del refugio:

Vivir en las calles, edificios abandonados, en automóviles, remolques, campamentos, lugares públicos, viviendas y no aptos para habitar: proporcione información sobre el área en la que vive el estudiante:

Vivir en hoteles / moteles por falta de otro alojamiento adecuado: indique el nombre y la dirección del hotel / motel:

Doblado; Vivir temporalmente con familiares o amigos debido a la falta de una vivienda adecuada o condiciones económicas. Proporcione la dirección del lugar donde vive el estudiante:

Responda lo siguiente si marcó una de las cuatro casillas anteriores:

Cuánto tiempo espera estar en esta dirección? _____

Está buscando una vivienda permanente? _____

Fecha en que el estudiante se mudó a esta dirección: _____

Vive uno de los padres en la casa con el estudiante? _____

Si no, con quién vive el estudiante? _____ Relación: _____

La trabajadora social de la escuela puede estar en contacto con usted si necesita alguna aclaración o si necesita transporte en autobús. Hemos leído la información proporcionada e indicamos nuestras circunstancias de vida anteriormente con respecto a la Ley McKinney-Vento:

Firma del padre / tutor / joven no acompañado

Fecha

Solo para uso de oficina:

_____ Califica bajo la Ley McKinney-Vento

_____ NO califica

Enlace de McKinney-Vento / Firma de la persona designada

Fecha

SOUTHWEST LEADERSHIP ACADEMY

4301 W. FILLMORE STREET • PHOENIX • AZ • 85043 • 602-265-2000 • FAX 602-278-0953

WWW.SOUTHWESTLEADERSHIPACADEMY.COM



RECORDS REQUEST 2024-2025

Student Name _____ Date of Birth _____ Grade _____

School Name _____

School Address _____ City _____ State _____ Zip _____

School Phone Number _____ Fax Number _____

E-Mail _____

Parent/Guardian Signature _____ Date _____

School Official _____ Date _____

Please forward a copy of the following records:

- Official Transcript (SIGNED AND SEALED)
- Unofficial Transcript (FAX)
- Withdrawal Form
- Withdrawal Grades
- State Testing Results
- ELL Records/AZELLA Test Results
- Birth Certificate
- Health Records (Immunizations)
- Discipline Records
- Attendance Records
- Special Education Records- If applicable**
(IEP, MET Report, 504 Plan, Psychological Report, Evaluations)

Please Fax or Email Records to:
602-278-0953
esmeralda.delgado@rop.com

State Law 815-828 Paragraph F states that no school shall withhold records due to financial debts. Federal Law 99.31 - No Parent signature required for educational records to be sent to another educational agency.

For Office Use Only
Date of 1st Request: _____

Comments:

Date of 2nd Request: _____

Date of 3rd Request: _____

Date Records Received _____ Staff _____ SPED Records Received _____
Staff _____

SOUTHWEST LEADERSHIP ACADEMY

4301 W. FILLMORE STREET • PHOENIX • AZ • 85043 • 602-265-2000 • FAX 602-278-0953

WWW.SOUTHWESTLEADERSHIPACADEMY.COM



**Southwest Leadership Academy High School
Photo Release Form**

I am the parent or legal guardian of _____
who attends school Southwest Leadership Academy High School. I give permission for him/her
to be interviewed and/or photographed, filmed, or videotaped for use in internal and external
district publications, websites, and social media, and/or news media productions for promoting
district programs and/or district sponsored in-services.

Parent/Guardian's Name: _____

Signature: _____ Date: _____

Soy el padre o tutor legal de _____ que asiste a la escuela
Southwest Leadership Academy High School. Doy permiso para que él/ella sea entrevistado y/o
fotografiado, filmado o grabado en video para su uso en publicaciones, sitios web y medios
sociales internos y externos del distrito, y/o producciones de medios noticiosos para promover
programas distritales y/o patrocinados por el distrito.

Nombre del Padre/Tutor: _____

Firma: _____ Date: _____

Solicitud para Comida Escolar Gratuita y de Precio Reducido del 2023-2024

Complete una sola solicitud por hogar. Favor de usar una pluma (no lápiz).

PASO 1 Liste a TODOS los bebés, niños y estudiantes hasta e incluyendo el grado 12 en su hogar (si requiere más espacio, agregue otra hoja de papel)

Definición de Miembro del Hogar: "Cualquier persona que vive con usted y comparte ingresos y gastos, aunque no sea familia."
Niños adoptivos temporales (Foster) y niños que cumplen con la definición de Migrante, Sin Hogar, o Fugitivo son elegibles para la comida gratuita. Para más información, lea "Como solicitar comida escolar gratuita y de precio reducido".

Primer Nombre Del Niño	IM	Apellido Del Niño	Niño Foster	Migrante, Sin hogar, Fugado
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PASO 2 Participe algún Miembro del Hogar (incluyéndose a usted) actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, TANF, o FDPIR? Marque con círculo: Si / No

Si contesto NO > Complete PASO 3. Si contesto SI > Escriba aquí el número de su caso y luego continúe con PASO 4 (No complete PASO 3)

Numero de Caso: Escriba solo un número de caso en este espacio.

PASO 3 Declare los ingresos de TODOS los Miembros del Hogar (No responda a este paso si usted indico 'Si' en PASO 2).

No está seguro de los ingresos que debe de incluir en esta lista?
Voltee a la parte de atrás de esta aplicación y revise las listas tituladas "Guías de Ingresos" para obtener más información.
La "Guía de Ingresos para Niños" le ayudara con la sección de Ingresos del Niño.
La "Guía de Ingresos Para Adultos" le ayudara con la sección para Miembros Adultos del Hogar

A. Ingresos Del Niño
A veces los niños del hogar ganan dinero. Favor de incluir aquí el ingreso BRUTO TOTAL ganado por todos los miembros del hogar listados en PASO 1. No tiene que incluir los niños adoptivos temporales (Foster).

Ingresos BRUTO del Niño: \$ Con que frecuencia? Semana Quincena 2x mes 1x mes

B. Todos los Miembros Adultos del Hogar (incluyéndose a usted)
Liste a todos los miembros del hogar no listados en PASO 1 (incluyéndose a usted) sin importar si reciben o no ingresos. Para cada miembro del hogar en la lista que recibe un ingreso, anote el ingreso BRUTO total (la cantidad antes de impuestos y deducciones) de cada origen, en dólares enteros. Si no reciben ingresos de ningún origen, escriba '0'. Si usted pone '0' o deja en blanco cualquier espacio, usted certifica (jura) que no hay ingresos que reportar.

Nombres y Apellidos de los Adultos del Hogar	BRUTOS Ingresos Del empleo	Con que frecuencia?				Asistencia Pública/ Mantención de Menores o Pensión Matrimonial	Con que frecuencia?				Pensión/Jubilación/ Otros Ingresos	Con que frecuencia?			
		Semana	Quincena	2x mes	1x mes		Semana	Quincena	2x mes	1x mes		Semana	Quincena	2x mes	1x mes
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	\$ <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

C. Número Total de los Miembros del Hogar (Niños y Adultos) Últimos cuatro dígitos del numero de seguro social (SSN) del principal asalariado u otro miembro adulto del hogar Indique si no hay SSN

PASO 4 Información de contacto y firma de adulto Envíe Forma Completa a: [INSERT SCHOOL/DISTRICT MAILING ADDRESS]

"Yo certifico (juro) que toda la información en esta solicitud es cierta y que todo ingreso se ha reportado. Entiendo que esta información se da con el propósito de recibir fondos Federales y que los funcionarios de la escuela pueden verificar tal información. Soy consciente de que si falsifico información a propósito, mis hijos pueden perder los beneficios y me pueden procesar de acuerdo con las Leyes Estatales y Federales que aplican."

Firma del adulto que lleno el formulario Fecha de hoy

Nombre del adulto que completo el formulario (Favor de escribir en letra de molde): Teléfono y Correo Electrónico (opcional)

Calle y número de casa (si está disponible) No. de Apartamento Ciudad Estado Código Postal

SOLAMENTE USO DE OFICINA Error Prone

Eligibility: Free Reduced Denied

Determining Official's Signature: _____ Date: _____

Case # Application Foster Application Directly Certified: Date of Disregard: _____
 Income Application Homeless/Migrante/Runaway

Household Size: _____
Total Income: _____ Per: Week Bi-Weekly (Every 2 Weeks) 2x Month Monthly Annual

Selected For Verification: Confirming Official's Signature: _____ Date: _____

Follow-Up Official's Signature: _____ Date: _____

INSTRUCCIONES Guías de Ingresos

Guía de Ingresos Para Niños		Guía de Ingresos Para Adultos		
Tipo de ingreso	Ejemplos	Ingresos de Empleo	Asistencia Pública/Mantención de Menores/ Pensión Matrimonial	Pensiones/Retiro/Otros Ingresos
Ingresos de empleo	Un niño tiene un trabajo en el que gana un sueldo o salario.	- Sueldos, salarios, bonos en efectivo - El beneficio NETO del trabajo por cuenta propia (granja o negocio)	- Beneficios de desempleo - Compensación del trabajador	- Seguro Social (incluyendo beneficios de retiro, de ferrocarril y de pulmón negro)
Seguro Social: -Pagos de discapacidad	Un niño es ciego o discapacitado y recibe beneficios de Seguro Social.	Si usted está en el militar EE.UU.: - Sueldo básico y bonos en efectivo (<i>no incluya el pago de combate, FSSA, o subsidios de vivienda privatizados</i>)	- Ingresos de Seguridad Suplementario (SSI) - Asistencia en efectivo del Gobierno Estatal o Local	- Pensiones privadas o de discapacidad
-Beneficios de Sobrevivientes	Un padre está discapacitado, se retiró, o ha fallecido y su hijo recibe beneficios de seguridad social.	- Subsidios para la vivienda fuera de la base, alimentos y ropa	- Pagos de pensión matrimonial - Pagos de manutención - Beneficios de veteranos - Beneficios de huelga	-Ingresos regulares de fideicomisos o sucesiones
Ingresos de personas fuera del hogar	Un amigo o miembro de la familia extendida que regularmente le da dinero para gastar a un niño.			- Anualidades
Ingresos de cualquier otro origen	Un niño recibe ingresos de un fondo de pensiones privado, anualidad o fideicomiso.			- Ingreso de inversión - Interés ganado - Ingresos de alquiler - Pagos en efectivo regulares fuera del hogar

OPCIONAL Identidades Raciales y Étnicas de los Niños

Estamos obligados a solicitar información sobre la raza de sus hijos y el origen étnico. Esta información es importante y ayuda a asegurarse de que estamos sirviendo plenamente a nuestra comunidad. Es opcional responder a esta sección y no afectará la elegibilidad de sus niños para comida gratuita o a precio reducido.

Etnicidad (Marque Uno):

Hispano o Latino No Hispano o Latino

Raza (Marque uno o más):

Indio Americano o Nativo de Alaska Asiático Negro o Africano Americano Nativo de Hawái u Otro Isla del Pacífico Suo Blanco

La **Ley de Almuerzo Escolar Nacional Richard B. Russell**, requiere la información en esta solicitud. Usted no tiene que dar la información, pero si no lo hace, nosotros no podemos autorizar que sus hijos reciban comidas gratis u a precio reducido. Usted debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del miembro adulto del hogar que firma la solicitud. No se exigen los últimos cuatro dígitos del número de seguridad social cuando está llenando la solicitud para un hijo de crianza o usted anota el número de caso para el Programa de Asistencia de Nutrición Suplementaria (SNAP), Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR) u otro identificador FDPIR para su hijo o cuando usted indica que el miembro adulto del hogar que firma la solicitud no tiene un número de seguro social. Nosotros usaremos su información para determinar si su hijo es elegible para recibir comidas gratis u a precio reducido, y para la administración y ejecución de los programas de almuerzo y desayuno. PODRIAMOS compartir su información de elegibilidad con programas de educación, salud y nutrición para ayudarles a evaluar, financiar o determinar beneficios para sus programas, auditores para revisar programas, y personal de justicia para ayudarles a investigar violaciones de las normas del programa.

De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta entidad está prohibida de discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo (incluyendo identidad de género y orientación sexual), discapacidad, edad, o represalia o retorsión por actividades previas de derechos civiles. La información sobre el programa puede estar disponible en otros idiomas que no sean el inglés. Las personas con discapacidades que requieren medios alternos de comunicación para obtener la información del programa (por ejemplo, Braille, letra grande,

cinta de audio, lenguaje de señas americano (ASL), etc.) deben comunicarse con la agencia local o estatal responsable de administrar el programa o con el Centro TARGET del USDA al (202) 720-2600 (voz y TTY) o comuníquese con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al (800) 877-8339.

Para presentar una queja por discriminación en el programa, el reclamante debe llenar un formulario AD-3027, formulario de queja por discriminación en el programa del USDA, el cual puede obtenerse en línea en: <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/usda-program-discrimination-complaint-form-spanish.pdf>, de cualquier oficina de USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida a USDA. La carta debe contener el nombre del demandante, la dirección, el número de teléfono y una descripción escrita de la acción discriminatoria alegada con suficiente detalle para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la naturaleza y fecha de una presunta violación de derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta debe presentarse a USDA por:

correo postal: U.S. Department of Agriculture Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410; o´

fax: (833) 256-1665 o´ (202) 690-7442; o´

correo electrónico: program.intake@usda.gov.

ESEA (Title I) Elegibilidad de Ingresos

El departamento de Educación le proporciona la siguiente guía para determinar elegibilidad de estudiantes asistiendo esta escuela en el año fiscal 2024. Esta información es importante para determinar si el estudiante es elegible para los programas federales de la ley Elementary and Secondary Education Act (ESEA).

¿Considerando la información, en el cuadro izquierdo de abajo, son los ingresos de su familia lo mismo -o- menos que las cantidades indicadas para el tamaño de su familia?

SI Indicator 1

SI Indicator 2

NO

Definición de Ingresos: En esta forma debe de incluir todos sus ingresos debido a salarios, antes de deducciones o impuestos, y otros ingresos recibidos en empleo particular, asistencia pública, asistencia del Seguro Social, beneficios del Seguro de Desempleo, pagos de jubilación, pagos legales de asistencia para sus hijos, ingresos de pensiones y pólizas de seguros, etc.

Si su familia califica, por favor proporcione la siguiente información sobre sus hijos:

<u>Nombre Del Estudiante</u>	<u>Nombre de la Escuela</u>	<u>Grado Escolar</u>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Firma del Padre-o-Guardian_____

Fecha: _____

NOTE: Estas forma debe archivarse en las oficinas del distrito escolar

ESEA (Title I) Elegibilidad de Ingresos
Julio 1, 2023- Junio 30, 2024

Elegibilidad de Ingresos 1

CON QUÉ FRECUENCIA SE RECIBIERON LOS INGRESOS

Tamaño de la familia:	Anual	Mensual	2 veces al mes	Cada dos Semanas	Semanal
1	18,954	1,580	790	729	365
2	25,636	2,137	1,069	986	493
3	32,318	2,694	1,347	1,243	622
4	39,000	3,250	1,625	1,500	750
5	45,682	3,807	1,904	1,757	879
6	52,364	4,364	2,182	2,014	1,007
7	59,046	4,921	2,461	2,271	1,136
8	65,728	5,478	2,739	2,528	1,264
Cada Miembro adicional anadir:	+6,682	+557	+279	+257	+129

Elegibilidad de Ingresos 2

CON QUÉ FRECUENCIA SE RECIBIERON LOS INGRESOS

Tamaño de la familia:	Anual	Mensual	2 veces al mes	Cada dos Semanas	Semanal
1	26,973	2,248	1,124	1,038	519
2	36,482	3,041	1,521	1,404	702
3	45,991	3,833	1,917	1,769	885
4	55,500	4,625	2,313	2,135	1,068
5	65,009	5,418	2,709	2,501	1,251
6	74,518	6,210	3,105	2,867	1,434
7	84,027	7,003	3,502	3,232	1,616
8	93,536	7,795	3,898	3,598	1,799
Cada Miembro adicional anadir:	+9,509	+793	+397	+366	+183

Nota:

Si todo los ingresos se reciben en el mismo horario
Ejemplo: pensión alimenticia = \$100 / mes y pensión = \$300 / mes

NO utilice factores de conversión

Si la familia reporta fuentes de ingresos de más de un horario
Ejemplo: pensión alimenticia = \$100 / mes y pensión = \$300 / semana

Los ingresos DEBEN convertirse a anuales.

Ingresos Anuales = Mensual	x 12
Ingresos Anuales = Dos Veces Al Mes (Bimensual)	x 24
Ingresos Anuales = Cada Dos Semanas (B semanalmente)	x 26
Ingresos Anuales = Semana	x 52

NO redondee los valores resultantes de cada conversión