




# 2011-2012 ENROLLMENT PACKET

## PAQUETE DE INSCRIPCIÓN



### Required documents / Documentos requeridos:

<input type="checkbox"/>	<b>Birth Certificate / Acta de Nacimiento</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Immunization Record / Documentos de Inmunizaciones</b> Immunizations must be up to date prior to starting school. <i>Las inmunizaciones deben estar al corriente antes de comenzar la escuela.</i> <b>2- MMR, 4-POLIO, 5-DPT, 3-HEPB,</b> <span style="float: right;">Out of state/country students <b>2-Varicella</b></span>
<input type="checkbox"/>	<b>Proof of Residency / Prueba de Residencia</b> A current utility bill (gas, water, electricity or phone), rental contract or escrow documents. <i>Una factura actual (por ejemplo, una factura de gas o electricidad) contrato de renta o documentos de escrow.</i>
<input type="checkbox"/>	<b>Withdrawal Form / Unofficial Transcript / Proof of Promotion - Forma de la Remoción/Expediente no Oficial/Prueba de Promoción</b> A withdrawal form from the previous school showing transfer grades. An unofficial transcript or proof of promotion is necessary <u>or enrollment will be delayed.</u> <i>Presentar formulario con prueba de retiro de la escuela previa y papeleo de calificaciones transferibles. También es necesario presentar un expediente extra-oficial (no oficial) ó prueba de promoción. Si no, su inscripción sera retrasado</i>

### Additional Requirements (if applicable) / Requisitos Adicionales (Si es aplicable)

<input type="radio"/>	<b>Proof of Guardianship / Prueba de Tutela</b> <ul style="list-style-type: none"> <li> A student can live with a blood relative with a custody form; signatures must be verified by a school official or notarized. <i>Un estudiante puede vivir con un pariente de sangre si se tiene una forma de custodia. Estas firmas deben ser verificadas por un oficial de escuela o notariadas.</i></li> <li> A student can live in a foster home with proof of placement. <i>O, El estudiante puede vivir en un hogar adoptivo con prueba de colocación.</i></li> <li> Or, submit Care Givers Affidavit if living with someone other than legal guardian. <i>O, Someta la declaración del tutor, si el estudiante vive con alguien a parte del guardián legal</i></li> </ul>
<input type="radio"/>	<b>SPECIAL EDUCATION STUDENTS - Current IEP and TID Application</b> <b>Estudiantes en Programa Especiales - Copia del IEP actual Y Aplicacion de TID</b> If your child is in Special Education, you must provide a copy of their current IEP and complete a TID Application. <i>Si su hijo está en Educación Especial, usted debe proporcionar una copia de su IEP actual y cumplir la aplicacion de TID.</i>
<input type="radio"/>	<b>Expulsion Documents Required for Expelled Students / Documentos de expulsion son requeridos por Estudiantes Expulsados</b> If your child is currently under an expulsion order, has been recommended for expulsion from a previous district, or has been reinstated after an expulsion <u>you are required to provide documentation on the expulsion before enrollment.</u> <i>Si su estudiante esta bajo orden ó recomendación de expulsion, o sido restablecido despues de un expulsion usted necesitas entregar documentos sobre la expulsion antes de matricular el estudiante.</i>

### Additional Forms / Formas adicionales

	<b>Educational Master Agreement /</b>
	<b>Eligibility Survey</b>

**PLEASE HAVE ALL DOCUMENTS READY AND COMPLETE**

<b>Office Only</b>	<input type="checkbox"/> Adelanto <input type="checkbox"/> Colton <input type="checkbox"/> Pomona <input type="checkbox"/> Bakersfield <input type="checkbox"/> Oro Grande <input type="checkbox"/> Tehachapi <input type="checkbox"/> Barstow <input type="checkbox"/> Palm Springs <input type="checkbox"/> Yucca Valley <input type="checkbox"/> Other _____	Teacher Name:
		Enter Date:

LAST / <i>Apellido</i>		FIRST / <i>Nombre</i>		MIDDLE / <i>Inicial</i>	Gender / <i>Género</i> (circle one) M F	Grade / <i>Grado</i>
Date of Birth / <i>Fecha de Nacimiento</i>	Age / <i>Edad</i>	Birth City / <i>Ciudad de Nacimiento</i>	State / <i>Estado</i>	Country / <i>País</i>	Student Social Security / <i>Número de Seguro Social</i>	
Mailing Address / PO Box / <i>Dirección Envío / Apartado de Correos</i>		City / <i>Ciudad</i>	State / <i>Estado</i>	Zip / <i>Código Postal</i>	Telephone / <i>Teléfono</i>	
Residential Address / <i>Domicilio</i>		City / <i>Ciudad</i>		Zip / <i>Código Postal</i>	Telephone / <i>Teléfono</i>	
Father / Stepfather / Guardian (circle one) <i>Padre / Padrastro / Guardian (escoje uno)</i>		Occupation/Ocupasion	Work Telephone / <i>Teléfono de Trabajo</i>		Email Address / <i>Correo Electrónico</i>	
Mother / Stepmother / Guardian (circle one) <i>Madre/ Madrastra / Guardian (escoje uno)</i>		Occupation/Ocupasion	Work Telephone / <i>Teléfono de Trabajo</i>		Email Address / <i>Correo Electrónico</i>	

**EDUCATION PROGRAMS / Programas Educativos**

1. Does your child have or have they ever had an Individualized Education Plan (IEP)? **YES/si** **NO**  
*¿ Su hijo/hija a tenido plan de educacion individual (IEP)?*

<input type="checkbox"/> Home Hospital	<input type="checkbox"/> Severely Emotionally Disturbed (SED)	<input type="checkbox"/> Physical / Medical Condition (requiring special arrangements)	<input type="checkbox"/> English Language Development (ELD)
<input type="checkbox"/> Moderate/Severe	<input type="checkbox"/> Mild/Moderate	<input type="checkbox"/> Gifted and Talented Education (GATE)	<input type="checkbox"/> Community Day School
			<input type="checkbox"/> Continuation School

2. Please indicate when, or date of last IEP if applicable:  
*Por favor indique cuando ó la fecha del último IEP aplicable:*

**EXPULSION STATUS / Expulsión (Everyone must answer this section / Es necesario llenar en completo)**

1. Is the student currently under an Expulsion Order, or been recommended for expulsion from any previous school district(s)? **YES/si** **NO**  
*¿Esta el estudiante bajo orden ó recomendación de expulsion de algun escuela previa?*

3. Has he/she been reinstated? <b>YES/si</b> <b>NO</b> <i>¿Ha sido restablecido?</i>	Where and When? <i>¿Dónde y cuando?</i>
4. Is your child on Probation? <b>YES/si</b> <b>NO</b> <i>¿Esta el estudiante en probación?</i>	Name and Phone Number of Probation Officer <i>Nombre y teléfono del agente de probación.</i>

**ASAM Eligibility / ASAM Elegibilidad (Check all that apply / Marque todos que aplican)**

<input type="checkbox"/> Suspended - more than 10 days in a school year <input type="checkbox"/> Ward of the Court/or Dependent of the Court <input type="checkbox"/> Pregnant and/or Parenting	<input type="checkbox"/> Recovered Dropouts: Re-enrolling after 90 days or more out of school <input type="checkbox"/> Habitually Truant <input type="checkbox"/> Retained more than Once in Kindergarten through 8 <sup>th</sup> Grade
---	---

**PREVIOUS SCHOOLS / Escuela Previo HIS**

Name of Last School Attended / <i>Nombre de la ultima escuela que asistió</i>	City / <i>Ciudad</i>	State / <i>Estado</i>	Grade / <i>Grado</i>	Withdrawal Date / <i>Fecha de Retirar</i>
Reason for Leaving / <i>Razón de Salir</i>	<input type="checkbox"/> Moved / <i>Movimiento</i>	<input type="checkbox"/> Homeless / <i>Sin techo</i>	<input type="checkbox"/> Expulsion / <i>Expulsión</i>	<input type="checkbox"/> Other / <i>Otro</i>
2nd to Last School Attended/ <i>Nombre de la penultima escuela asistida.</i>	City / <i>Ciudad</i>	State / <i>Estado</i>	Grade / <i>Grado</i>	Withdrawal Date / <i>Fecha de Retirar</i>
Reason for Leaving / <i>Razón de Salir</i>	<input type="checkbox"/> Moved / <i>Movimiento</i>	<input type="checkbox"/> Homeless / <i>Sin techo</i>	<input type="checkbox"/> Expulsion / <i>Expulsión</i>	<input type="checkbox"/> Other / <i>Otro</i>

<b>LANGUAGE / Idioma</b> (Everyone must complete this section)			<b>LAC</b>
1. Which language did this student learn when he/she first began to talk? <i>Cuando su hijo(a) empezó a hablar. ¿Cuál idioma aprendió primero?</i>			
2. What language does this student most frequently? <i>¿Cuál idioma usa principalmente su hijo(a) cuando conversa?</i>			
3. What language do you use most frequently to speak to this student at home? <i>¿Cuál Idioma usa Ud. con más frecuencia cuando habla con su hijo(a) en casa?</i>			
4. Name the language most often spoken by the adults at home? <i>¿Cuál idioma hablan los adultos con más frecuencia en la casa?</i>			
5. Is your child fluent in the English language (speaking, reading, writing)? <i>¿Su hijo es fluyente en el Idioma Inglés (hablado, lectura, escritura)?</i>			
			<b>YES/Si</b> <b>NO</b> <b>Not Sure/Poco seguro</b>
6. Has your child been enrolled in an English language development program? <i>¿Ha estado su hijo inscrito en una programa aprendizaje del idioma ingles?</i>			
			<b>YES/Si</b> <b>NO</b> <b>Not Sure/Poco seguro</b>
7. If your child was in an English development program, was he/she reclassified? <i>Si su hijo/hija estuvo en un programa de aprendizaje del idioma ingles, ¿ha sido reclasificado su estudiante?</i>			
			<b>YES/Si</b> <b>NO</b> <b>Date/Fecha:</b>
Date first entered United States <i>Fecha que primero entró a EE. UU.</i>	Date first entered US school? <i>Fecha de primer Inscripción en Escuelas de EE. UU.</i>	Date first entered CA school? <i>Fecha de primer Inscripción en Escuela de CA</i>	
<b>WHAT IS YOUR CHILD'S ETHNICITY? (PLEASE CHECK ONE):</b> <i>Que étnico es su niño/niña? (Por favor marque uno):</i>			
		<input type="checkbox"/> <b>HISPANIC OR LATINO</b> <i>Hispano o Latino</i>	<input type="checkbox"/> <b>NOT HISPANIC OR LATINO</b> <i>Not Hispano o Latino</i>
<b>WHAT IS YOUR CHILD'S RACE? (PLEASE CHECK UP TO FIVE RACIAL CATEGORIES):</b> <i>Que raza es su niño/niña? (Por favor marque asta cinco categorías racial):</i>			
<input type="checkbox"/> Am. Indian/AlaskanNtv <input type="checkbox"/> Chinese <input type="checkbox"/> Japanese <input type="checkbox"/> Korean	<input type="checkbox"/> Vietnamese <input type="checkbox"/> Asian Indian <input type="checkbox"/> Laotian <input type="checkbox"/> Cambodian <input type="checkbox"/> Hmong	<input type="checkbox"/> Other Asian <input type="checkbox"/> Hawaiian <input type="checkbox"/> Guamanian <input type="checkbox"/> Samoan <input type="checkbox"/> Tahitian	<input type="checkbox"/> Other Pacific Islander <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> African American <input type="checkbox"/> White-not Hispanic
<b>PARENT HISTORY / Historia del Padre</b> (List highest education level completed. Use parent with the most education / Lista el mas alto grado cumplido. Usa el padre con mayor educación)			
<input type="checkbox"/> Completed Some High School (14) <i>Asistió escuela secundaria sin graduar.</i>	<input type="checkbox"/> Attended Some College Classes (12) <i>Asistió algunas clases en colegio.</i>	<input type="checkbox"/> Four Year Degree (BA or BS)(11) <i>Diplomatura de cuatro años de colegio,</i>	
<input type="checkbox"/> Graduated High School (13) <i>Graduó de secundaria</i>	<input type="checkbox"/> Two Year College/Associate Degree (12) <i>Cumplio dos años de colegio, o licencia asociado.</i>	<input type="checkbox"/> Graduate Degree (MA/MS/PhD)(10) <i>Cumplio licenciatura superior.</i>	
<input type="checkbox"/> Vocational or Tech College (13) <i>Asistió escuela vocacional o técnico</i>	<input type="checkbox"/> General Education Diploma (GED) or California High School Proficiency Exam (CHSPE) (14) . <i>Diploma de Educación General (GED) ó Examen de Competencia de Escuelas Secundarias de California (CHSPE)</i>		
<b>LEGAL GUARDIANSHIP / Poder de Guardian Legal</b>			
<b>NOTICE</b> - By law, if parents are legally separated or divorced, each parent has equal rights to the custody of the child/children UNLESS a parent has a court order that indicates which parent has custody of the child/children. The school <b>MUST HAVE A COPY OF THE COURT ORDER</b> on file, otherwise either parent may check the child out of the school with proper identification. <i>AVISO</i> - Por ley, si los padres estan separados ó divorciados, cada padre de familia tiene derecho de igualdad a la custodia del hijo ó hijos. A MENOS QUE uno de los padres tenga una orden judicial, la cual indica cual de los padres de familia tiene la custodia legal de el/los hijo(s). La escuela <b>DEBE TENER UNA COPIA DE LA ORDEN JUDICIAL</b> en sus archivos, de lo contrario, cualquiera de los padres puede retirar al estudiante fuera de la escuela, siempre y cuando presente identificación apropiada.			
Are there any court orders involved in the custody of this student? <i>¿Hay orden judicial sobre la custodia de éste estudiante?</i>		<b>YES/Si</b>	<b>NO</b>
Who has legal physical custody? / <i>¿Quién tiene custodia legal?</i>		<i>Does the student live with you? / ¿Vive el estudiante con usted?</i>	
		<b>YES/Si</b>	<b>NO</b>
<input type="checkbox"/> Living with both parents	<input type="checkbox"/> Living with Legal Guardian	<input type="checkbox"/> Living with Foster Parents	
<input type="checkbox"/> Living with Natural Father Only	<input type="checkbox"/> Living with Natural Father and Stepmother	<input type="checkbox"/> Ward of Court	
<input type="checkbox"/> Living with Natural Mother Only	<input type="checkbox"/> Living with Natural Mother and Stepfather	<input type="checkbox"/> Other:	
<b>Where is your child/Family Currently Living? (Check one box only)/¿Dónde están viviendo su hijo, usted y familia? (Elija sólo uno)</b>			
<input type="checkbox"/> In a single family residence/En una casa en dónde sólo vive nuestra familia inmediata (una familia)	<input type="checkbox"/> With more than one family in a house or apartment due to financial hardship/En una casa o apartamento con otra familia - por razones económicas-	<input type="checkbox"/> In a shelter or transitional housing program/En un refugio o programa de vivienda de transición	
<input type="checkbox"/> In a motel, car or campsite/En un motel, en un automóvil -o vehículo similar-, o en un campamento	<input type="checkbox"/> In a foster care placement or group home/Bajo ubicación de crianza temporal o casa-hogar de grupo		

Falsification of information on this form may be grounds for dropping student from school, or re-designation of program.  
*Falsificación de la información en esta forma puede ser asunto para retirar el estudiante de la escuela o cambio de su programa*

**Parent/Guardian Signature:**

**Firma de Padre ó Guardian:** \_\_\_\_\_

**DATE/Fecha** \_\_\_\_\_

This information is required to facilitate immediate contact with a parent/guardian if an accident occurs (AR5141). This document must be renewed each year, and/or with each change in enrollment. *Esta información es necesaria para facilitar contacto con un padre o guardian inmediatamente en caso de un accidente (AR5141). Este documento necesita ser renovado cada año, o con cada cambio en matriculación.*

LAST / <i>Apellido</i>	FIRST / <i>Nombre</i>	Gender / <i>Género</i> (circle one) M F	Date of Birth / <i>Fecha de Nacimiento</i>	Grade / <i>Grado</i>
Residential Address / <i>Domicilio</i>	City / <i>Ciudad</i>	Zip / <i>Código Postal</i>	Telephone / <i>Teléfono</i>	
Father / Stepfather / Guardian (circle one) <i>Padre / Padrastro / Guardian (escoje uno)</i>	Employer & City of Employment / <i>Empleador y ciudad</i>		Work Telephone / <i>Teléfono de Trabajo</i>	
Address (if different from above) / <i>Domicilio (si es diferente)</i>		Home Telephone / <i>Teléfono de Casa</i>	Cell or Pager / <i>Celular o localizador</i>	
Mother / Stepmother / Guardian (circle one) <i>Madre/ Madrastra / Guardian (escoje uno)</i>	Employer & City of Employment / <i>Empleador y ciudad</i>		Work Telephone / <i>Teléfono de Trabajo</i>	
Address (if different from above) / <i>Domicilio (si es diferente)</i>		Home Telephone / <i>Teléfono de Casa</i>	Cell or Pager / <i>Celular o localizador</i>	

**ADDITIONAL EMERGENCY CONTACTS / *Contactos Adicionales en caso de Emergencia***

In the event of illness, medical emergency, disaster or the parent/guardian can not be reached, a school official may call the following friends, relatives or adult siblings (**18 and over**) who are authorized to take responsibility for the student:  
*En el caso de enfermedad, emergencia medica o desastre y, si no se puede localizar a los padres o tutores, un funcionario de la escuela podra llamar a los siguientes amigos or parientes adultos (de 18 años o mayores) los cuales estan autorizados a tomar responsabilidad por el cuidado del alumno:*

Name / <i>Nombre</i>	Relationship to Student / <i>Parentesco</i>	Contact Telephone / <i>Teléfono de Contacto</i>	May verify absences / <i>Puede verificar ausencias?</i> <b>YES/SI</b> <b>NO</b>
Name / <i>Nombre</i>	Relationship to Student / <i>Parentesco</i>	Contact Telephone / <i>Teléfono de Contacto</i>	May verify absences / <i>Puede verificar ausencias?</i> <b>YES/SI</b> <b>NO</b>
Name / <i>Nombre</i>	Relationship to Student / <i>Parentesco</i>	Contact Telephone / <i>Teléfono de Contacto</i>	May verify absences / <i>Puede verificar ausencias?</i> <b>YES/SI</b> <b>NO</b>
Name / <i>Nombre</i>	Relationship to Student / <i>Parentesco</i>	Contact Telephone / <i>Teléfono de Contacto</i>	May verify absences / <i>Puede verificar ausencias?</i> <b>YES/SI</b> <b>NO</b>
Primary Doctor / <i>Doctor Principal</i>	Office Phone Number / <i>Teléfono</i>	Insurance Company / <i>Compania de Seguros</i>	Policy Number / <i>Numero de póliza</i>

**PARENT/GUARDIAN CONSENT - *APROBACION DEL PADRE O TUTOR:***

- ▶ In the event of an illness or injury, I hereby authorize school officials on my behalf to obtain emergency transportation and treatment. *En caso de enfermedad o lastimadura, doy mi autorización para que el personal de la escuela obtenga el tratamiento de emergencia y transporte.*
- ▶ I understand the school does not assume any financial responsibility for medical care or ambulance transportation in case of emergency. A student Accident Policy is available to all students for a nominal fee. *Comprendo que la escuela no asume responsabilidad financiera por cuidados medicos o transporte en ambulancia en caso de emergencia. Existe una póliza estudiantil de accidentes para todos los alumnos, por una tarifa minima.*
- ▶ To help ensure the health and safety of my child, I agree that health information may be shared with appropriate school personnel. *Acepto que esta información de salud puede compartirse con el personal apropiado de la escuela para ayudar a garantizar la salud y seguridad de mi niño o niña.*

My signature acknowledges that I understand and agree with the consent information above and that the information provided is complete and accurate. *My firma indica que comprendo y acuerdo con el consetimiento anterior, ademas de que la información incluida es complete y correcta.*

**Parent/Guardian Signature:**

**Firma de Padre ó Guardian:** \_\_\_\_\_ **DATE/Fecha** \_\_\_\_\_

**MOJAVE RIVER ACADEMY**  
**Medical/Emergency Information**

LAST / <i>Apellido</i>	FIRST / <i>Nombre</i>	Gender / <i>Género</i> (circle one) M    F	Date of Birth / <i>Fecha de Nacimiento</i>	Grade / <i>Grado</i>
<b>Allergies / <i>Alergia</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Medicines / <i>Medicinas</i> : _____ <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Insect bite or sting / <i>Picadura de insecto</i> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Food / <i>Comida</i> : _____ <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Other / <i>Otro</i> : _____ How severe? <i>¿Intensidad?</i> Mild/ <i>Poco</i> Moderate/ <i>Moderado</i> Severe/ <i>Severo</i>		<b>Diabetes / <i>Diabetes</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Usual blood sugar / <i>Azúcar normal</i> Treatment / <i>Tratamiento</i> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO		
<b>Asthma / <i>Asma</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO  <b>Circle one/ <i>Escoje uno</i>:</b> Mild      Occasional      Moderate      Severe      Only with exercise <i>Poco      A veces      Moderado      Severo      Solo con ejercicio</i>		<b>Head / <i>Cabeza</i></b> Severe or frequent headaches (medication?) <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <i>Frecuente dolor de cabeza (medicina?)</i>  Concussion or loss of consciousness / <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <i>Conmoción o falta de conocimiento</i>  Dizziness/fainting episodes / <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <i>Sensaciones de mareo</i>  Other / <i>Otro</i> : <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO		
<b>Triggers / <i>Provocaciones</i>:</b>  <b>Medication(s) - include inhalers / <i>Medicación - incluyendo inhaladores</i></b>  <b>Asthma action plan from doctor / <i>Plano de acción médico</i></b>		<b>Heart / <i>Corazón</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <b>Hospitalization / <i>Atendido en un hospital</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <b>Learning Disability / <i>Incapacidades de aprendizaje</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <b>Lungs / <i>Pulmónes</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <b>Kidneys / <i>Riñones</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <b>Missing Organs (eye, kidney, appendix, etc) / <i>Falta de órganos (ojo, riñon, apéndice, y demas)</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <b>Muscles / <i>Músculo</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO		
<b>Birth Defects / <i>Defectos de Nacimiento</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <b>Blood / <i>Sangre</i></b> Hemophilia / <i>Hemofilia</i> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Hepatitis / <i>Hepatitis</i> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Other / <i>Otro</i> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO		<b>Nervous / <i>Nervios</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <b>Psychological / <i>Psicológico</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <b>Seizures / <i>Ataque de apoplejPa</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <b>Epilepsy / <i>Epilepsia</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <b>Stomach / <i>Estómago</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <b>Surgery / <i>Operación</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO What for:		
<b>Bones / <i>Huesos</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Broken, joint problems / <i>Huesos fracturados o problematicas</i>		<b>Other Conditions / <i>Otros Condiciones</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO		
<b>Vision / <i>Viendo</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Have trouble seeing close work? <i>¿Problemas viendo cerca?</i> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Have trouble seeing at a distance? <i>¿Problemas viendo a una distancia?</i> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Wear glasses or contacts? <i>¿Usa lentes o contactos?</i> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Receive medical care for eye problem other than glasses? <i>¿Recibe asistencia medica por problema del ojo que no sea lentes?</i>				
<b>Hearing / <i>Oir</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Have trouble hearing? <i>¿Problemas al oír?</i> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Wear a hearing aid? <i>¿Usa audifono?</i> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Use classroom amplification? <i>¿Usa amplificadori</i> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Receive medical care for ear or hearing problem? <i>¿Recibe asistencia medica por problema de oír?</i>				
<b>Medication / <i>Medicinas</i></b> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO Take Medication? <i>¿Toma medicina?</i> <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO During school hours? <i>¿Durante las horas de escuela?</i> List kind(s) and reasons / <i>Lista medicinas y razones</i> :				
Have any health problem or disability which would need attention or medication during school hours? Explain: <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <i>¿Tiene problemas de salud o incapacidades que requieren atención o medicina durante las horas de escuela? Explique:</i>				
Have any condition which prevents participation in regular physical education (a doctors note is required)? Explain: <input type="checkbox"/> YES/Si <input type="checkbox"/> NO <i>¿Hay algun condicion que impedir participación en clases de educación físico (una carta del doctor es necesario)? Explique:</i>				

**8TH OR 9TH PROMOTION REQUIREMENTS / REQUISITOS DE PROMOCIÓN A GRADOS 8 Ó 9**

According to district policy, in order to be promoted to the 8<sup>th</sup> or the 9<sup>th</sup> grade, a student must meet the following criteria

*Según la póliza del distrito, para que un estudiante sea promovido al 8 ó 9 grado, el estudiante deberá cumplir con los siguientes criterios:*

- 2.0 Cumulative GPA / *Un promedio acumulativo de 2.0*
- Satisfactory behavior / *Un comportamiento satisfactorio*
- Satisfactory attendance / *Asistencia satisfactoria*
- Receive a grade of “C” or above in English and Math and be proficient in Reading, Language, and Math based on STAR scores. / *Recibir una calificación de “C” ó más en las clases de Inglés y Matemáticas y ser competente basado en los resultados del examen de SAT9 en las áreas de Lectura/Language/Matemáticas.*

**GRADE LEVEL ASSIGNMENT / ASIGNACIÓN DE GRADO**

To be classified in the indicated grade, a student must have earned the specific number of credits.

*Para ser clasificado en el grado indicado, el estudiante deberá haber acumulado el número específico de créditos.*

<b>9<sup>th</sup></b> =	0 – 59 credits / créditos
<b>10<sup>th</sup></b> =	60 – 119 credits / créditos
<b>11<sup>th</sup></b> =	120 – 179 credits / créditos
<b>12<sup>th</sup></b> =	180 credits / créditos

**GRADUATION REQUIREMENTS / REQUISITOS DE GRADUACIÓN**

To obtain a diploma of graduation from high school, students shall pass at least 230 units of course work in grades 9 through 12. Students shall complete at least the following courses, earning five credits for each class he/she passes at the semester. To receive a high school diploma, district students also must achieve at least minimum proficiency in reading comprehension, writing, and mathematics. Students shall be assessed periodically to measure mastery of basic skills.

*Para obtener un diploma de graduación de la escuela preparatoria, los estudiantes deberán aprobar por lo menos 230 unidades de asignaturas de estudios en los grados 9 al 12. Los estudiantes deberán completar por lo menos los siguientes cursos, acumulando de esta forma cinco créditos por cada clase que el/ella apruebe en el ciclo del semestre. Para recibir un diploma escolar de preparatoria, los estudiantes del distrito deberán lograr el mínimo en la habilidad ó destreza en las áreas de comprensión de lectura, escritura y matemáticas. Los estudiantes deberán ser examinados periódicamente para así poder medir la habilidad básica de destreza.*

**40** credits / créditos

► **English / Inglés**

**30** credits / créditos

► **Mathematics** (including Algebra I) / **Matemáticas** (incluyendo Algebra I)

**20** credits / créditos

► **Science** (incl 1yr biological, and 1 yr physical sciences)  
**Ciencias** (incluyendo 1 año biología, y 1 año ciencias físicas)

**30** credits / créditos

► **Social Studies** (incl. 1yr: US Hist, World Hist, 1 sem: American Govt, Economics)  
**Estudios Sociales** (inc. 1 año Hist. de US, Hist. Mundial, 1 sem. Gobierno Americano, Economía)

**10** credits / créditos

► **Visual/Performing Arts or Foreign Language**  
**Lengua Extranjera o Arte de Actuación**

**20** credits / créditos

► **Physical Education** (unless student has been exempted pursuant to Ed Code 51241)  
**Educación Física** (a menos que el estudiante tenga excepción según el Código de Educación 51241)

**80** credits / créditos

► **Elective Credits / Créditos Electivos**

**230** credits / créditos

► **Total Credits Needed / Total de Créditos Necesarios**

**PLEASE SIGN ON NEXT PAGE**

**CALIFORNIA HIGH SCHOOL EXIT EXAM (CAHSEE) /**

**Exámen de Egreso de las Preparatorias del Estado de California (CAHSEE)**

At its July 2003 meeting, the State Board of Education voted that students scheduled to graduate beginning with the class of 2005-06 will be required to pass the California High School Exit Examination (CAHSEE) to receive a diploma.

All students graduating after July 2005 are required to pass the California High School Exit Exam (CAHSEE) to receive a high school diploma. State law (Senate Bill 2, Statutes of 1999) mandates this new graduation requirement. This requirement is in addition to the district's regular course of study for grades 9-12 and the minimum credits required for graduation. All questions within the exam are based on the California State Board of Education's adopted standards in the areas of reading, writing, and mathematics. Students must earn a score of **350** or higher on each section of the California High School Exit Exam (CAHSEE) in order to pass.

The schedule for CAHSEE Administration is established by the State with testing occurring during the spring and fall. Students shall take the exam starting in the spring of their Sophomore year, grade 10. Following the initial testing in the 10<sup>th</sup> grade, students are provided the following testing opportunities: two testing sessions during the 11<sup>th</sup> grade and three testing sessions during the 12<sup>th</sup> grade. If a student has not passed both the Language and Mathematics portions by June of their Senior year, one additional testing session is provided after June of the 12<sup>th</sup> grade.

Attendance on the exam dates is **critical** as each portion is only administered on the specific date established by the State. There are **no make up** sessions during the exam dates. If a student misses an exam opportunity, this will reduce the total number of opportunities available to pass the exam. Please note: Any student found to have cheated or assisted others in cheating, or to have compromised the security of the California High School Exit Examination shall have his or her test marked as "invalid" and the student shall not receive a score from that test Administration, E.C. 330331,60851 (a).

---

*En la junta de julio 2003, el Consejo de Educación del Estado votó para que los estudiantes que se graduarán comenzando con la clase del 2005-06, les será requerido aprobar el Exámen de Egreso de las Preparatorias del Estado de California/California High School Exit Exam (CAHSEE) para poder recibir un diploma.*

*Todos los estudiantes que se graduen después de agosto del 2005 están requeridos a pasar el Exámen de Egreso de las Preparatorias del Estado de California (CAHSEE) para recibir un diploma de preparatoria. La Ley Estatal (ley del senado 2, estatuto de 1999) da mandato a este nuevo requisito de graduación. Este requisito es en adición a los cursos académicos regulares del distrito para los grados 9-12 y el mínimo de créditos requeridos para graduarse. Todas las preguntas se basarán en la tabla de estándares adoptadas por La Mesa Directiva de Educación del Estado de California en las áreas de lectura, escritura y matemáticas. Para poder aprobar el exámen, los estudiantes deberán ganar puntos de **350** o más alto en cada sección del Exámen de Egreso de las Preparatorias del Estado de California (CAHSEE).*

*El Exámen de Egreso de las Preparatorias del Estado de California (CAHSEE) será administrado a los estudiantes en la primavera y el otoño. Los estudiantes deberán de tomar el exámen en la primavera de su décimo (10) año escolar. Después de la primer oportunidad de aprobar este exámen durante su décimo grado, los estudiantes serán proveídos con las siguientes oportunidades de tomar el exámen: dos sesiones durante el onceavo (11) grado, y dos sesiones durante el doceavo (12) grado. Si el estudiante no ha pasado ambas porciones del exámen de Idioma como el de Matemáticas para Junio de su doceavo (12) año escolar, habrá una oportunidad más para tomar la prueba después de junio del doceavo grado.*

*La asistencia en las fechas del exámen es crítica, ya que será solamente administrado en las fechas planificadas por el Estado. No habrá fechas o sesiones para re-examinar aparte de las fechas fijadas. Si el estudiante pierde la oportunidad de tomar la prueba, reducirá el número total de oportunidades para aprobar el exámen. Favor de anotar: Cualquier estudiante que sea encontrado copiando en el exámen ó encontrado ayudado a otro a copiar ó a estafar, tanto así como haber comprometido la seguridad del Exámen de Egreso de las Preparatorias del Estado de California, se le marcará su exámen como "inválido" y el estudiante no recibirá resultado alguno de esa administración del exámen, Código de Educación 30331,60851(a).*

I/We have read and understand the promotion/graduation policy of the Mojave River Academy. I/We understand that promotion/graduation requires a combination of earned credits and a grade of C or better in English or Mathematics. Students who do not meet these requirements will be RETAINED.

*He/Hemos leído y entendido las pólizas de promoción/graduación del Distrito Escolar de Mojave River Academy. Entiendo/Entendemos que la promoción/graduación requiere de una combinación de créditos ganados y un promedio de C o mejor en inglés o Matemáticas. Los estudiantes que no cumplan con estos requisitos SERAN RETENIDOS.*

**Parent/Guardian Signature:**

**Firma de Padre ó Guardian:** \_\_\_\_\_

**DATE/Fecha** \_\_\_\_\_

# Mojave River Academy

## Eligibility Survey

### School Year 2011-2012

#### Section 1- All Household Members

Names of <u>All</u> household Members	Minors -name of school for each child or N/A if child is not in school	Check if a foster child/If all children listed are foster children, skip to Part 5 to sign this form	Check if no income

#### Section 2 – Benefits

IF ANY MEMBER OF YOUR HOUSEHOLD RECEIVES [State SNAP], [FDPIR] OR [State TANF Cash Assistance], PROVIDE THE NAME AND CASE NUMBER FOR THE PERSON WHO RECEIVES BENEFITS AND SKIP TO PART 4. IF NO ONE RECEIVES THESE BENEFITS, SKIP TO PART 3.

NAME: \_\_\_\_\_ CASE NUMBER: \_\_\_\_\_

#### Section 3 – Total Household Gross Income. You must tell how much and how often.

1. Name (List only Household members with income)	2. Gross Income and How Often it was received			
	Earning from work before deduction	Welfare, child support, alimony	Pension, retirement, social security, SSI, VA benefits	All other income
Example: Jane Smith	\$199.00/weekly	\$119.00/weekly	\$99.00/weekly	\$50.00/weekly
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____
	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____	\$ ____ / ____

#### Section 4 - Signature and last four digits of Social Security Number (Adult must sign)

An adult household member must sign the application. If Part 3 is completed, the adult signing the form also must list the last four digits of his or her Social Security Number or mark the "I do not have a Social Security Number" box.

*I certify (promise) that all information on this application is true and that all income is reported. I understand that the school will get Federal funds based on the information I give. I understand that school officials may verify (check) the information. I understand that if I purposely give false information I may be prosecuted.*

Sign here: \_\_\_\_\_ Print name: \_\_\_\_\_  
 Date: \_\_\_\_\_  
 Address: \_\_\_\_\_ Phone Number: \_\_\_\_\_  
 City: \_\_\_\_\_ State: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_  
 Last four digits of Social Security Number: \* \* \* - \* \* - \_\_\_\_ \_  I do not have a Social Security Number

#### Section 5 - Children's ethnic and racial identities (optional)

Choose one ethnicity: <input type="checkbox"/> Hispanic/Latino <input type="checkbox"/> Not Hispanic/Latino	Choose one or more (regardless of ethnicity): <input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> American Indian or Alaska Native <input type="checkbox"/> Black or African American <input type="checkbox"/> White <input type="checkbox"/> Native Hawaiian or other Pacific Islander
---	---