



ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO DE ORANGE
INFORMACIÓN DE RETIRO ESCOLAR

Proceso de retiro de estudiantes: OCPS a OCPS

*Todos los estudiantes deben tener un formulario de retiro de la escuela a la que asistieron anteriormente antes de que el estudiante pueda inscribirse en la nueva escuela (incluye escuelas chárter, educación excepcional, beca de empoderamiento familiar, escuela alternativa, escuelas por contrato, escuelas técnicas, escuela privada y transferencias aprobadas) .) Excepción: estudiantes que ingresan desde JDC

El padre/tutor necesita:

- Notifique a la escuela actual de la intención de retirarse, incluya el nombre del estudiante, el número de estudiante y la identificación del padre
- Complete, firme y devuelva el formulario de retiro proporcionado por el registrador (con identificación)
- Devolver libros, electrónicos y cualquier otro material escolar (en persona)

También cuando se transfiere de una escuela de OCPS a otra escuela de OCPS

- Complete el formulario de registro de cambio de escuela para actualizar los contactos/información de salud y proporcionar a la nueva escuela
(Formulario de registro de cambio de escuela - adjunto a continuación)
- Proporcionar un plan de crianza o tutela educativa (si corresponde)
- Prueba de residencia: consulte el sitio web para conocer los requisitos

https://www.ocps.net/departments/student_enrollment/verification_of_residence

Documentación proporcionada a los padres por la escuela actual:

- Formulario de retiro completado

Por favor, espere 24 horas para retirarse de la escuela para completar el retiro solicitado

ORANGE COUNTY PUBLIC SCHOOLS
Orlando, Florida

Escuela: _____

Número de estudiante: _____

Fecha : _____ Grado: _____

Alias del estudiante n.º _____

Formulario de inscripción del estudiante

Formulario de registro de cambio de escuela

Año escolar 2024-2025

Asistió a una escuela pública del condado de Orange antes

Sí NO

Apellido (legal)		Sufijo del nombre	Primer nombre (legal)		Segundo nombre		Nombre preferido	SSN del estudiante (opcional)
Domicilio de residencia			Apto. N.º	Ciudad		Código	Número telefónico principal	
Dirección postal				Ciudad	Código	Padre/Tutor - Correo electrónico principal		
¿Posee un servicio de internet inalámbrico en su hogar? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No				En caso afirmativo, ¿su servicio inalámbrico soporta que todos los estudiantes de su hogar estén en línea simultáneamente sin lentificarse al cargar páginas web o sin que se corte la conexión? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No				
Fecha de nacimiento (mes/día/año)			El estudiante es mellizo, trillizo, etc.		Lugar de nacimiento (ciudad/estado/país)			
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No					
Género	Categoría étnica federal	Categoría racial federal (marque todas las que correspondan)			¿Necesita que los comunicados enviados a su hogar sean en otro idioma diferente del inglés?		El estudiante vive con (marque todas las que correspondan)	
<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	<input type="checkbox"/> No-hispano/No-latino <input type="checkbox"/> Hispano/Latino	<input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Alaska Nativo de Hawaii u otras islas del Pacífico	<input type="checkbox"/> Negro o afroamericano <input type="checkbox"/> Indio americano/Nativo de	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Criollo haitiano <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Francés <input type="checkbox"/> Portugués <input type="checkbox"/> Vietnamita haitiano		<input type="checkbox"/> Ambos padres <input type="checkbox"/> OCPS Ed. Tutor <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Tutor legal <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Otro / Padre/Madre adoptivo/a		

Nombre del niño (nombre y apellido)	Relación con el estudiante	Escuela	Grado	Nombre del niño (nombre y apellido)	Relación con el estudiante	Escuela	Grado
1.				2.			
3.				4.			
5.				6.			

El domicilio se define como el lugar donde los padres/tutores tienen su vivienda verdadera, fija y permanente, y a la que, cuando se ausentan, tienen la intención de regresar.

El domicilio del padre/madre/tutor determina el domicilio del estudiante. Los indicadores comunes de domicilio son la propiedad de la vivienda o, en caso de no ser propietario, el arrendamiento de la misma.

837.06 Declaraciones oficiales falsas. Cualquier persona que de manera deliberada haga una declaración falsa por escrito con la intención de engañar a un funcionario público en la realización de su tarea oficial será culpable de delito menor de segundo grado, sancionable según lo provisto en s. 775.082 o s. 775.083.

El presente es para certificar que toda la información en este formulario de registro es verdadera a mi leal saber y entender. Entiendo que proporcionar información insuficiente puede ocasionar una demora en el ingreso.

La falsificación de la información resultará en la pérdida de elegibilidad atlética y extracurricular durante un (1) año calendario desde la fecha en que se descubra la transgresión

Firma del padre/madre/tutor

Fecha

Relación con el estudiante

Firma del padre/madre/tutor

Fecha

Relación con el estudiante

ORANGE COUNTY PUBLIC SCHOOLS

Orlando, Florida

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante: _____

Formulario de registro de cambio de escuela (Page 2)

Número de estudiante: _____

INFORMACIÓN DEL PADRE/MADRE/TUTOR (Enumere al padre/madre/tutor en orden de prioridad de contacto).

Apellido (legal)		Primer nombre (legal)		Segundo nombre			Teléfono laboral	
Domicilio de residencia		Apto. Nº	Ciudad		Código postal	Número telefónico principal		Teléfono celular
Padre/Tutor - Correo electrónico principal			¿Recogerá al estudiante?		Documentación legal (ejemplo: custodia, orden de restricción, etc.)			
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Si no hay ninguna alerta legal: Ingrese "N/A" Proporcione información de respaldo			
Padre/madre/tutor			Relación con el estudiante					
<input type="checkbox"/> Padre/madre	<input type="checkbox"/> Tutor Ad Litem	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Madrastra	<input type="checkbox"/> Abuelo	<input type="checkbox"/> Tía	<input type="checkbox"/> Ed. de OCPS Tutor		
<input type="checkbox"/> Tutor legal	<input type="checkbox"/> Ed. de OCPS Tutor/ Padre/madre	<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Padrastro	<input type="checkbox"/> Hermano	<input type="checkbox"/> Tío	<input type="checkbox"/> Otro		
<input type="checkbox"/> Otro sustituto/a		<input type="checkbox"/> Tutor legal	<input type="checkbox"/> Abuela	<input type="checkbox"/> Hermana	<input type="checkbox"/> Primo/a	Teléfono comercial		

Apellido (legal)		Primer nombre (legal)		Segundo nombre			Teléfono laboral	
Domicilio de residencia		Apto. Nº	Ciudad		Código postal	Teléfono particular		Teléfono celular
Correo electrónico principal			¿Recogerá al estudiante?		Documentación legal (ejemplo: custodia, orden de restricción, etc.)			
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Si no hay ninguna alerta legal: Ingrese "N/A" Proporcione información de respaldo			
Padre/madre/tutor			Relación con el estudiante					
<input type="checkbox"/> Padre/madre	<input type="checkbox"/> Tutor Ad Litem	<input type="checkbox"/> Madre	<input type="checkbox"/> Madrastra	<input type="checkbox"/> Abuelo	<input type="checkbox"/> Tía	<input type="checkbox"/> Ed. de OCPS Tutor		
<input type="checkbox"/> Tutor legal	<input type="checkbox"/> Ed. de OCPS Tutor/ Padre/madre	<input type="checkbox"/> Padre	<input type="checkbox"/> Padrastro	<input type="checkbox"/> Hermano	<input type="checkbox"/> Tío	<input type="checkbox"/> Otro		
<input type="checkbox"/> Otro sustituto/a		<input type="checkbox"/> Tutor legal	<input type="checkbox"/> Abuela	<input type="checkbox"/> Hermana	<input type="checkbox"/> Primo/a			

OTRO CONTACTO - Relación _____

Apellido	Nombre	Teléfono de contacto	¿Recogerá al estudiante?
			<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

837.06 Declaraciones oficiales falsas. Cualquier persona que de manera deliberada haga una declaración falsa por escrito con la intención de engañar a un funcionario público en la realización de su tarea oficial será culpable de delito menor de segundo grado, sancionable según lo provisto en s. 775.082 o s. 775.083.

El presente es para certificar que toda la información en este formulario de registro es verdadera a mi leal saber y entender. Entiendo que proporcionar información insuficiente puede ocasionar una demora en el ingreso.

La falsificación de la información resultará en la pérdida de elegibilidad atlética y extracurricular durante un (1) año calendario desde la fecha en que se descubra la transgresión.

Firma del padre/madre/tutor

Fecha

Relación con el estudiante

Firma del padre/madre/tutor

Fecha

Relación con el estudiante

Conforme a la sección 1006.07, de los Estatutos de Florida, OCPS debe hacer las preguntas 5 a 8 a continuación.

1. ¿Se lo identifica como un estudiante de educación especial o tiene un IEP activo? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	6. ¿El estudiante alguna vez ha sido detenido e imputado? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
2. ¿Tiene el estudiante un plan 504 actual? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	7. ¿Alguna vez se tomó alguna medida de justicia de menores en contra del estudiante? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
3. ¿Ha recibido el estudiante alguna vez una beca McKay? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	8. ¿Alguna vez se derivó al estudiante a servicios de salud mental? Si la respuesta es Sí, Fecha: _____ <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
4. ¿Ha recibido el estudiante alguna vez una beca Family Empowerment? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	9. ¿El estudiante tiene hijos? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
5. ¿Ha sido expulsado el estudiante de una escuela anterior? Si la respuesta es Sí, Fecha: _____ Escuela (nombre/condado/estado): _____ <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	10. ¿El padre/tutor es un trabajador migratorio del sector agrícola/lácteo/pesquero y viajó para buscar/obtener este tipo de trabajo en los últimos 3 años? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí



Orange County
Public Schools

ORANGE COUNTY PUBLIC SCHOOLS

Orlando, Florida

Formulario de información de emergencia al año lectivo 2024-2025

Información de emergencia -
Español

Número de estudiante: _____

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Apellido (legal)	Sufijo del nombre	Primer nombre (legal)	Segundo nombre (legal)
Nombre preferido		Documentación legal (ejemplo: custodia, orden de restricción, etc.) Si no hay ninguna alerta legal: Ingrese "N/A" Proporcione información de respaldo	
Padre/Tutor - Correo electrónico principal		Género <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Fecha de nacimiento
Domicilio de residencia		Apto. Nº	Ciudad
Dirección postal		Apto. Nº	Ciudad
Teléfono principal			
Código postal			
Medicamentos que toma actualmente (Recetados y de venta libre)			
Alimentos (Enlace del formulario de solicitud de dieta. Complételo y entréguelo a la escuela*)			
Medicamentos			Otras sustancias

INFORMACIÓN DEL PADRE/MADRE/TUTOR (Enumere al padre/madre/tutor en orden de prioridad de contacto).

Apellido	Nombre	Relación	Recogerá <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Domicilio de residencia	Apto. Nº	Ciudad	Código postal
Teléfono particular	Teléfono celular	Empleador	Teléfono laboral

¿Necesita que los comunicados sean en otro idioma diferente del inglés?

No Sí Español Francés Portugués Criollo haitiano Vietnamita

Apellido	Nombre	Relación	Recogerá <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Domicilio de residencia	Apto. Nº	Ciudad	Código postal
Teléfono particular	Teléfono celular	Empleador	Teléfono laboral

¿Necesita que los comunicados sean en otro idioma diferente del inglés?

No Sí Español Francés Portugués Criollo haitiano Vietnamita

CONTACTOS ADICIONALES

Apellido	Nombre	Relación	Teléfono de	Custodia Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Recogerá Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

****Debe presentarse un comprobante que acredite la dirección ante la Oficina de registros de la escuela para que el cambio se realice oficialmente en el sistema.**

***Formulario de solicitud de dieta** - Los padres/tutores deben completar y firmar el frente del formulario en su totalidad. Es necesaria una firma que autorice la divulgación de información médica en caso de que sea necesario contactar al médico con respecto a dietas relacionadas con discapacidades médicas.