

CEDAR BLUFF
ELEMENTARY SCHOOL
REGISTRACION DE NUEVOS
ESTUDIANTES

Este es el comienzo del registro escolar permanente de su hijo. Por favor, tómesese el tiempo para completar *todos los formularios* de forma correcta y legible.

Por favor traiga los siguientes ítems con el paquete de registro ya completo:

- **Verificación aceptable de nacimiento (Certificado de nacimiento o pasaporte oficial del estado).**
- **Tarjeta de Seguro Social (no obligatoria ... podemos asignar un número de PIN del estudiante).**
- **Certificado de inmunización de Tennessee (de su médico o del departamento de salud).**
- **Prueba de un examen físico (en los últimos 12 meses).**
- **Prueba de que vive en la zona de la Escuela Cedar Bluff (factura de servicios públicos o contrato de compra / arrendamiento. Si vive con alguien y su nombre **NO** figura en el contrato de arrendamiento, necesitaremos una carta notariada con la factura de servicios públicos **DE LA PERSONA** que firma la carta o contrato de compra / arrendamiento)**

***Por favor, tenga en cuenta que solo se aceptarán paquetes de registración *completos*, con todos los elementos anteriores incluidos.**

**Escuelas estatales de Knox
Inscripción para de estudiantes nuevos**

SÓLO POR USO DE OFICINA	
Student ID	_____
Homeroom	_____
Year	_____
School	_____
Bus Number	_____

Fecha de Inscripción: _____

Nombre del Estudiante: _____
Apellido _____ Nombre _____ Segundo Nombre _____ Grado _____

Seguro Social (opcional) o
Número de PIN del estudiante: _____

Fecha de nacimiento: _____

Lugar de nacimiento/ciudad: _____

Condado de nacimiento: _____

Estado de nacimiento: _____

País de nacimiento: _____

Apellido de soltera de la madre: _____

- Sexo:** Femenino Masculino
Etnia: Hispano No-Hispano
Raza: (compruebe todo el que aplíquese)
 Asiático
 Negro
 Indio Americano
 Isleño Pacífico
 Blanco
Dependiente de una El Servicio Militar Activo
personal en: La Guardia Nacional
(si procede) La Reserva Militar

Anote el nombre de los estudiantes de la misma familia que asisten a cualquier escuela en el condado de Knox (que viven en la misma casa) -- Por favor de incluir el apellido, nombre y fecha de nacimiento.

_____	_____
_____	_____

Anote todos los tutores de forma individual. Si el estudiante tiene más de dos tutores, por favor utilice el espacio añadido al final de este formulario para los otros contactos.

Contacto principal:: _____
 Parentesco: _____
 Dirección: _____

 *Teléfono primario #: _____
 Tel. de emergencia: _____
 Nombre del empleador: _____
 Teléfono del trabajo: _____
 Otro #: _____
 *Celular: _____
 Email primario: _____
 Email secundario: _____

Contacto: _____
 Parentesco: _____
 Dirección: _____

 *Teléfono primario #: _____
 Tel. de emergencia: _____
 Nombre del empleador: _____
 Teléfono del trabajo: _____
 Otro #: _____
 *Celular: _____
 Email primario: _____
 Email secundario: _____

Éste es el número de teléfono que recibe llamadas telefónicas automatizadas.

Notas (personas otras que los padres/tutores quienes pueden recoger el niño.)

Nombre _____	Números de teléfono _____
Nombre _____	Números de teléfono _____
Nombre _____	Números de teléfono _____
Nombre _____	Números de teléfono _____

Termine por favor la parte posterior de esta forma.

Nombre del Estudiante: _____
Apellido _____ Nombre _____ Segundo Nombre _____

Avisos (instrucciones especiales no-médicas) _____

Historia Escolar

Escuelas preescolares a las que asistió (si es estudiante del kindergarden): _____

Última escuela que asistió: _____

Dirección: _____

Otras escuelas que asistió: _____

¿Este estudiante está bajo suspensión/expulsión de otra escuela actualmente? Sí No

¿Este estudiante ha recibido anteriormente servicios de Educación Special? Sí No

¿Este estudiante ha recibido anteriormente servicios bajo la Sección 504? Sí No

¿Este estudiante está recibiendo servicios de Educación Special en este momento? Sí No

¿Este estudiante está recibiendo servicios bajo Sección 504 en este momento? Sí No

Si contestó "Sí", lista el (los) programas: _____

¿Este estudiante se aloja en cualquiera de los siguientes lugares por las noches? Marque con x cualquier selección que aplica:

- hogar/apartamento poseído o alquilado por los padres/los guardas
- en un refugio
- en un motel o un hotel
- en un carro
- en un lugar para acampar
- en otro lugar que no es apropiado para vivir (p.ej., un edificio abandonado)
- temporalmente con más de una familia en una casa, caravana o apartamento (porque la familia no tiene su propio hogar, ninguna electricidad o agua corriente)
- otro (en otra acomodación que no es fija, regular y adecuada y que no está descrito por las otras selecciones)

Forma completada por _____ Fecha _____

Parentesco al estudiante _____

Lista de contactos adicionales en la página siguiente.

Guardianes del estudiante (continuadas)

Nombre del Estudiante: _____
Apellido _____ Nombre _____ Segundo Nombre _____

Contacto principal:: _____
Parentesco: _____
Dirección: _____

*Teléfono primario #: _____
Tel. de emergencia: _____
Nombre del empleador: _____
Teléfono del trabajo: _____
Otro #: _____
*Celular: _____
Email primario: _____
Email secundario: _____

Este es el número de teléfono que recibe llamadas telefónicas automatizadas.

Contacto: _____
Parentesco: _____
Dirección: _____

*Teléfono primario #: _____
Tel. de emergencia: _____
Nombre del empleador: _____
Teléfono del trabajo: _____
Otro #: _____
*Celular: _____
Email primario: _____
Email secundario: _____

Contacto principal:: _____
Parentesco: _____
Dirección: _____

*Teléfono primario #: _____
Tel. de emergencia: _____
Nombre del empleador: _____
Teléfono del trabajo: _____
Otro #: _____
*Celular: _____
Email primario: _____
Email secundario: _____

Este es el número de teléfono que recibe llamadas telefónicas automatizadas.

Contacto: _____
Parentesco: _____
Dirección: _____

*Teléfono primario #: _____
Tel. de emergencia: _____
Nombre del empleador: _____
Teléfono del trabajo: _____
Otro #: _____
*Celular: _____
Email primario: _____
Email secundario: _____

IMPORTANTE INFORMACION SOBRE CUSTODIA/ TUTELA

La privacidad de los registros estudiantiles obliga a que el personal de la escuela solo pueda comunicarse con un padre custodio o un tutor legal de un estudiante inscripto en las Escuelas del Condado de Knox. Además, sólo el padre / tutor legal puede dar permiso para que el niño participe en actividades relacionadas con la escuela. **El padre/ tutor legal debe presentar prueba de su custodia/ tutela al momento de la inscripción.**

Si no son los padres biológicos, los documentos de custodia / tutela deben presentarse ante el tribunal y ser firmados por un juez. En los casos de divorcio, la custodia de los hijos menores normalmente se explica detalladamente en el decreto de divorcio. Si los padres se transforman en padres con custodia y el divorcio fue otorgado en el Condado de Knox, entonces el juez que preside el divorcio debe aprobar una orden de custodia enmendada. En otros casos, la custodia es otorgada por jueces / árbitros a alguien que no sea los padres por varias razones.

De acuerdo con el Código de Tennessee Anotado 34-2-103, "Creación de la tutela de la persona de un menor. -- (a) Los jueces de los tribunales de sucesiones y cortes juveniles del estado tendrán poder concurrente para nombrar tutores de las personas de menores... Dichas peticiones se presentarán y las cartas de tutela se otorgarán en el condado donde resida el menor ". Cualquier adulto que resida en el Condado de Knox puede solicitar la tutela / custodia de un menor a través del Tribunal de Menores del Condado de Knox en la calle Division. **Las Escuelas del Condado de Knox no pueden aceptar una declaración notariada o un poder notarial como prueba de tutela / custodia.**

Si los documentos de custodia / tutela están pendientes de una acción judicial, el padre / tutor debe obtener la aprobación del Supervisor de Transferencias de Estudiantes para inscribir al niño en la escuela. Las peticiones de tutela serán examinadas de forma individual. Si el niño viene de otra parte del país, se le dará permiso por escrito al padre / tutor para inscribirlo temporalmente, generalmente sesenta (60) días en la escuela zonal. Se les pide a los padres / tutores que mantengan informados a la oficina de la escuela y al Supervisor de Transferencias sobre cuándo está programada la fecha de corte. Las peticiones de un residente del Condado de Knox a otra residencia del Condado de Knox no se aprobarán hasta que estén firmadas por el juez, a menos que existan circunstancias atenuantes en el caso.

El padre / tutor debe proporcionar una copia de la Orden de Tutela / Custodia de Designación al Supervisor de la Oficina de Transferencia de Estudiantes y a la escuela. La orden es entregada al padre / tutor legal por el tribunal después de la audiencia en la corte y cuando el juez / árbitro haya firmado la Orden.

Cedar Bluff Elementary School

705 N. Cedar Bluff Rd.

Knoxville, TN 37923

Teléfono (865) 539-7721 Fax (865) 539-8667

Formulario de Confirmación de Custodia

Nombre del estudiante: _____ **Fecha:** _____
(Por favor escriba)

1. ¿Cuál es su relación con el estudiante?
Padre _____ Guardián _____ Padre adoptivo _____
2. Si usted es el padre, ¿está usted legalmente casado con otro padre del niño?
Casado _____ Separado _____ Divorciado _____ Nunca casado _____
3. ¿Está este niño sujeto a un plan de crianza o una orden de la corte?
SI _____ (Se necesita una copia en la escuela)
_____ (Fecha en que fue entregada la copia)
NO _____
4. ¿Hay alguna orden de protección vigente?
SI _____ (Se necesita una copia en la escuela)
_____ (Fecha en que fue entregada la copia)
NO _____

YO, _____, **El Padre/ Guardián del estudiante**

(Por favor escriba)

Mencionado declara que la información descrita es correcta.

Firma del Padre/Guardia

Fecha

(Información sobre la custodia está en el lado opuesto de esta forma)



KNOX COUNTY SCHOOLS

Encuesta sobre el idioma hablado en casa

El Departamento de Educación de Tennessee requiere que todas las escuelas identifiquen el lenguaje con el que cada niño se inscribió en la escuela. Esto se logra con la encuesta sobre el idioma hablado en casa (HLS). Este documento solo se debe completar UNA VEZ en el momento de la inscripción a la escuela. Si el estudiante está siendo transferido, la escuela debe tratar de obtener el HLS original.

NOTE to registrar: If any language besides (or in addition to) English is given as an answer to questions 1-3, please give this document to the ELL teacher at your school (or who monitors your school) immediately.

Información del Estudiante

Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____ Apellido _____ Género M F

_____/_____/_____
 _____/_____/_____

País de nacimiento _____ Fecha de nacimiento (mm/dd/yyyy) _____ Primer día de inscripción en CUALQUIER ESCUELA DE U.S. (grados K-12) _____

_____/_____/_____
 Primer día de ingreso a los Estados Unidos

ESTA INFORMACION NO ES USADA PARA IDENTIFICAR EL ESTATUS MIGRATORIO DEL ESTUDIANTE
 Esta información nos permite saber el nivel de conocimiento y las capacidades con las que su hijo llega a la escuela.
 Esta información puede permitir que el distrito reciba fondos federales adicionales para proveer apoyo a su hijo.

Información de la escuela

_____/_____/20 _____
 Día de inscripción en la nueva escuela Nombre de la escuela y ciudad donde asistía Último año cursado

Preguntas para Padres/Guardián

1. ¿Cuál fue el primer idioma que este niño aprendió a hablar?	¿Ha recibido este niño clases de ELL (ESL) en otra escuela? Si <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NO SE <input type="checkbox"/> ¿Sí, si en que año fue esto?
2. ¿Qué idioma habla este niño frecuentemente cuando está fuera de la escuela?	¿Necesita usted el servicio de interprete/traductor en las reuniones de padres-profesores? Si <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> ¿Sí, si que idioma?
3. ¿Qué idioma se habla usualmente en la casa de este niño?	
Firma del Padre/Guardián: X	
	_____/_____/20 Fecha de hoy: (mm/dd/yyyy)

NOTE to ELL teacher: Please forward a copy of this form to the ELL Central Office. Place another copy in the student's green folder and the original in the purple file which is kept in the student's CR.

Nombre del Estudiante			
Apellido	Nombre	Segundo Nombre	Grado

Esta página es por el uso de la enfermera de la escuela.

¿El/la estudiante necesitó cuidado médico/hospitalización en el nacimiento o en otro tiempo?

Sí No Si contestó "Sí," explica: _____

¿El/la estudiante necesita que la enfermera escolar haga algún procedimiento médico diario? Explica: _____

Si el/la estudiante toma algunos medicamentos, ¿cuáles son? _____

¿Parece que el/la estudiante tiene problemas de la vista, del oído o del habla?

Sí No Si contestó "Sí," explica: _____

El/la estudiante tiene historia de (chequea cualquier que aplica):

- | | | | |
|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> TDAH/ADD/ADHD | <input type="checkbox"/> Cáncer | <input type="checkbox"/> Defecto del corazón | <input type="checkbox"/> Anastomosis/hidrocefalia |
| <input type="checkbox"/> Amputación(es) Asma/ | <input type="checkbox"/> Enfermedad celíaca | <input type="checkbox"/> Hemofilia | <input type="checkbox"/> Problemas de la piel |
| <input type="checkbox"/> enfermedad reactiva | <input type="checkbox"/> Parálisis cerebral | <input type="checkbox"/> Dolores migrañas | <input type="checkbox"/> Problemas del estómago |
| respirat. | <input type="checkbox"/> Enfermedad de Crohn | <input type="checkbox"/> Distrofia muscular | <input type="checkbox"/> Problemas con tragar |
| <input type="checkbox"/> Requiere inhalador | <input type="checkbox"/> Fibrosis quística | <input type="checkbox"/> Espina bífida | <input type="checkbox"/> Traqueotomía |
| <input type="checkbox"/> Alergias: | <input type="checkbox"/> Diabetes | <input type="checkbox"/> Problema ortopédico | <input type="checkbox"/> Síndrome Traum. Cerebral |
| <input type="checkbox"/> Picaduras de abeja | <input type="checkbox"/> Síndrome de Down | <input type="checkbox"/> Sensible a la luz | <input type="checkbox"/> Daño traumático espinal |
| <input type="checkbox"/> Comidas | <input type="checkbox"/> Tubo de alimento G/J | <input type="checkbox"/> Convulsiones | <input type="checkbox"/> Problemas urinarios |
| | | | <input type="checkbox"/> Otro _____ |
- Látex
- Requiere epi-pen

Si cualquier está chequeado, explica: _____

Es importante que los maestros y el director tienen la información médica especial de su niño para que puedan manejar cualquier emergencia apropiadamente. Resuma cualquier condición médica especial:

¿El/la estudiante se lleva bien con otra gente?

Sí No Si contestó "No," explica: _____

Médico familiar: _____ Teléfono: _____

Forma completada por _____	Fecha _____
Parentesco al estudiante _____	

ESCUELAS ESTATALES DE KNOX

PRUEBA DE LA RESIDENCIA PARA LA INSCRIPCIÓN DE LA ESCUELA

Nombre del estudiante _____ Fecha de nacimiento _____ Nivel de grado actual _____

Nombre del estudiante _____ Fecha de nacimiento _____ Nivel de grado actual _____

Nombre del estudiante _____ Fecha de nacimiento _____ Nivel de grado actual _____

Nombre del estudiante _____ Fecha de nacimiento _____ Nivel de grado actual _____

Estudiantes de la escuela divididos en zonas para atender _____

Nombre del padre/del guarda _____ Teléfono _____

Dirección actual _____ Cierre relámpago _____

Dirección anterior _____ Cierre relámpago _____

Para verificar la implantación dentro de la zona de la atención de la escuela pedida, un documento actual según lo enumerado abajo y fechado en el plazo de los últimos 60 días se debe proporcionar, demostrando el padre/al guarda conocido y dirección. Post Office box números no son aceptables para la verificación de residencia.

La prueba de la residencia proporcionó por el padre/el guarda:

Hecho/arriendo/contrato de alquiler

Bill para uso general

Declaración certificada ante notario

Si la prueba de la residencia es proporcionada por una declaración certificada ante notario del dueño de una casa o de la persona responsable de arriendo/de alquiler, enumere por favor el conocido y la dirección de la persona. Esta persona debe también proporcionar un hecho/un arriendo/un contrato de alquiler o una cuenta para uso general para la prueba de la residencia.

Nombre del arrendatario/del dueño _____ Teléfono _____

Dirección del arrendatario/del dueño _____

ADVERTENCIA: La falsificación de cualquier información o documento requerido para la verificación de la residencia o el uso de la dirección de otra persona sin realmente la residencia allí requerirá que retiren al estudiante de esta escuela y ser asignado a la escuela que sirve la dirección real de la residencia.

I, _____ (nombre de la impresión), el padre/el guarda del estudiante nombrado arriba, declara bajo pena del perjurio que la información antedicha está correcta y que reside el estudiante en la dirección dada arriba. Si la implantación cambia, notificaré la escuela en el plazo de dos semanas.

Firma del padre/del guarda _____ Fecha _____

Firma del funcionario de la escuela _____ Fecha _____

ESCUELAS DEL CONDADO DE KNOX

CUESTIONARIO DE DATOS PERSONALES

Queridos Padres:

Los niños pasan solo una pequeña parte de su tiempo cada en la escuela, el resto del tiempo lo pasan en casa con su madre, su padre, sus hermanos, hermanas y amigos. Saber como es el niño en casa y saber como es el hogar de un niño es importante para los maestros así pueden entender y enseñar a su hijo como un individuo. Ayúdenos a trabajar con su hijo de la mejor manera posible, tomese el tiempo para pensar cuidadosamente y responder las preguntas en este formulario.

1. Nombre completo del niño _____ Sexo _____
Primer nombre Segundo nombre Apellido

Nombre por el que le gusta ser llamado _____

2. Lugar de nacimiento: Ciudad _____ Condado _____ Estado _____
Fecha de Nacimiento: _____ Numero de certificado de nacimiento: _____
Mes Dia Año

3. Casa y familia: Direccion _____
Hace cuanto tiempo viven usted y su hijo en esta direccion? _____
Tiene su hijo una habitacion propia? _____ Comparte habitacion con _____

4. Nombre del Padre _____ Fecha de Nacimiento _____
Primer nombre Segundo nombre Apellido Mes Dia Año

Ocupacion actual:(See especifico-si es vendedor, vendedor de que, para quien) _____
Que tipo de actividades realizan el padre y el niño juntos? _____

5. Nombre de la Madre _____ Fecha de Nacimiento _____
Primer Nombre Segundo nombre Apellido Mes Dia Año

Ocupacion actual: _____
Que tipo de actividades realizan la madre y el niño juntos? _____

El niño vive con: Ambros padres Madre Padre Otro (Marque con un círculo)

6. Por favor haga una lista de las fechas de nacimiento de otros niños de la familia (anotelos en orden del mayor al menor).

Nombre	Sexo	Fecha de Nacimiento	En que escuela, en que grado?
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

7. Cuando ambos padres estan fuera de casa, quien cuida del nino? (Un familiar, un amigo?) _____

8. Alguien mas, ademas de madre y padre viven regularmente en la casa? _____

9. Experiencia Escolar: Por favor escribe todas las escuelas a las que ha asisitido su nino antes de asisitir a esta escuela; diganos como tiempo asisitio (horas por dia, días de la semana) y las fechas que su hijo asisitio a esas escuelas.

Escuela	Tiempo	Fechas

Como fue la actitud de su hijo hacia esas escuelas? _____

Cuales otras experiencias grupales ha tenido el nino fuera del hogar? _____

10. Brevemente diganos que tipo de cosas los diferentes miembros de la familia usualmente hacen cuando estan junto con este nino?

Padre e hijo: _____

Madre e hijo: _____

Hermanos/hermanas con el nino: _____

Familia Complete: _____

11. Mencione todos los materiales favoritos de su hijo, o actividades que le interesen: _____

12. Que situaciones mas a menudo conducen a problemas con su hijo? _____

Como usted maneja estos problemas y como sientes que la escuela debe manejar estos problemas? _____

13. Hay algo mas que pueda decirnos sobre tu hijo que ayudaria a su maestro a enlender como piensa y como se comporta? Por favor, sea lo mas compietto posible. Mientras mas sabemos sobre su hijo mas podemos ensenarle y ayudarle.

Firma del Padre

Firma de la Madre

Fecha

FAX
CEDAR BLUFF ELEMENTARY

Fecha: _____ Fax: _____

Para: _____

A la atencion de: Registros

De: Registros/Secretaria de Matriculas

Telefono de Fax de Cedar Bluff Elementary:

(865) 539-8667

Numero de telefono:

(865) 539-7721

Correo electronico de Pam Williams

pam.williams@knoxschools.org

No. de paginas: 1 (incluida la cubierta)

POR FAVOR ENVIAR LOS REGISTROS DE: _____

Grado: _____ incluyendo los niveles y grados academicos, informacion de exámenes, asistencia, vacunas/inmunizaciones, registros de salud fisica y psicologica, asi como otros registros que usted tenga en sus archivos. Fecha de nacimiento: _____.

Gracias

Doy permiso de comunicar cualquier informacion solicitada en la presente.

Padre/ Persona Responsable

****Nota:** el permiso de los padres ya no es requerido cuando los registros sean solicitados por personal autorizado del colegio. (Ley de Privacidad y Derechos a la Educacion de las Familias, Regia Final de Registros Educacionales, Registro Federal, Junio 17, 1976, Vol. 41, No. 118, Pagino 14673)

Encuesta Ocupacional de Tennessee

Para mejor servir a sus hijos, nuestro distrito escolar le gustaría identificar a estudiantes quienes pueden calificar para programas educacionales adicionales, como tutoría, materiales escolares, almuerzo gratis o a precio reducido, campamentos de verano y otros servicios. **La información que proporcione será confidencial.** Por favor conteste las siguientes preguntas y regrese este formulario a la escuela.

Fecha _____ Nombre del Padre/Guardian _____

Primer Nombre de Estudiante _____ Apellido de Estudiante _____

Escuela _____ Grado _____

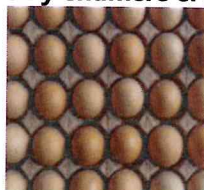
1 ¿Durante los últimos tres años usted o alguien en su familia ha trabajado temporalmente o por temporadas en los siguientes trabajos en los Estados Unidos?

- No
- SI. Marque todas las que apliquen y enumere el numero de meses trabajados:**



Trabajo de campo/Agricultura (sembrar, plantar, pizcar, cosechar, empacar, s ortear vegetales, frutas, algodón, etc.)

Total de meses trabajado: _____



Procesamiento/Empaque de alimentos y carnes (vegetales y carne de res, pollo, cerdo, etc)

Total de meses trabajado: _____



Lechería/Ganadería (Ordeñar, alimentar, acorralar)

Total de meses trabajado: _____



Vivero/Invernadero (sembrar, cultivar, plantar flores, plantas)

Total de meses trabajado: _____



Trabajo Forestal (sembrar, plantar, cultivar, cosechar arboles; paisajista no incluido)

Total de meses trabajado: _____



Pesca/Procesamiento de Pescado (sortear, empacar, pescado o mariscos)

Total de meses trabajado: _____

2. En los últimos 3 años su familia se ha mudado a otra ciudad, condado o estado?

- No
- SI. Cuanto tiempo lleva en su actual dirección?**

_____ Años _____ Meses _____ Semanas

Si respondió "si" a las preguntas, porfavor llenar las siguientes preguntas.

Domicilio _____ Apt # _____

Ciudad _____ Estado _____ Codigo Postal _____

Numero de Telefono _____ Mejor dia de la semana y hora para llamar _____

For School Use Only: Please send survey with two **YES** responses to your district migrant liaison. If you have questions, call (931) 212-9539 to speak with the Tennessee Migrant Education Program.

Student State ID:	Enrollment Date:	District ID:
-------------------	------------------	--------------

2019-2020 Knox County Schools Calendar

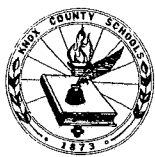
2019-2020 Calendario de las Escuelas del Condado de Knox

29 de julio (lunes)	Primer día para profesores - En servicio (Edificio)
30 de julio (martes)	Día de servicio (PreK-12 en todo el sistema)
31 de julio (miércoles)	Día administrativo (Día de trabajo del maestro)
1 de agosto (jueves)	Día administrativo (Día de trabajo del maestro)
2 de agosto (viernes)	Día de servicio (1/2 día - basado en la escuela); Día administrativo (1/2 día - Día de trabajo del maestro)
5 de agosto (lunes)	Primer día para estudiantes (1/2 día para estudiantes)
27 de agosto (martes)	En servicio (Edificio) (Vacaciones de estudiantes)
2 de septiembre (lunes)	Día de feriado laboral
5 de septiembre (jueves)	Fin del periodo de calificación de 4½ semanas
17 de septiembre (martes)	Día de la Constitución (estudiantes en la escuela)
4 de octubre (viernes)	Finalizar el primer período de calificaciones de 9 semanas (43 días)
7-11 de octubre (lunes a viernes)	Vacaciones de otoño
5 de noviembre (martes)	Día de servicio (PreK-12 en todo el sistema) (Vacaciones para estudiantes)
14 de noviembre (jueves)	Fin del periodo de calificación de 4½ semanas
27-29 de noviembre (miércoles a viernes)	Vacaciones de Acción de Gracias
20 de diciembre (viernes)	1/2 día para estudiantes Finaliza el segundo período de calificaciones de 9 semanas (46 días) Fin del primer semestre (89 días)
23 de diciembre - 3 de enero (10 días)	Vacaciones de invierno
6 de enero (lunes)	Día de servicio (1/2 día - basado en la escuela); Día administrativo (1/2 día - Día de trabajo del maestro); (Vacaciones para estudiantes)
7 de enero (martes)	Primer día para estudiantes después de las vacaciones de invierno
20 de enero (lunes)	Día de Martin Luther King, Jr. - Vacaciones
7 de febrero (viernes)	Fin del periodo de calificación de 4½ semanas
17 de febrero (lunes)	Día de servicio (PreK-12 en todo el sistema) (Vacaciones para estudiantes)
3 de marzo (martes)	Vacaciones
13 de marzo (viernes)	Finalice el primer período de calificaciones de 9 semanas (tercer período de calificaciones de 9 semanas) (46 días)
16-20 de marzo (lunes a viernes)	Vacaciones de primavera
10 de abril (viernes)	Vacaciones
13 de abril (lunes)	Vacaciones
22 de abril (miércoles)	Fin del periodo de calificación de 4½ semanas
21 de mayo (jueves)	Último día para estudiantes (1/2 día para estudiantes) Finalizar el segundo período de calificaciones de 9 semanas (cuarto período de calificaciones de 9 semanas) (42 días) Fin del segundo semestre (88 días)
22 de mayo (viernes)	Día administrativo (Día de trabajo del maestro) - Último día para maestros

Resumen del calendario

177 días de instrucción (excluye los días ganados a través de horas extendidas)
4 días administrativos programados
2 días de servicio no programados
1 Horas de contacto no programadas de padres y maestros (antes, Día de la Conferencia entre padres y maestros)
6 días programados en servicio
10 días de vacaciones
Total de 200 días

Bajo este calendario, las Escuelas del Condado de Knox pueden cancelar hasta diez (10) días de instrucción debido a condiciones climáticas adversas antes de cualquier Se requerirán días de maquillaje.



HEALTH SERVICES
EXAMEN FISICO Y LA INFORMACIÓN DE LA INMUNIZACIÓN

Requisitos de Inscripción

Cada estudiante que entra en una escuela del Condado de Knox por primera vez o que es volver a entrar después de estar en otro sistema debe proporcionar la siguiente información.

Los estudiantes que ingresan a la escuela por primera vez deben proporcionar:

1. Un terminado *Tennessee Departamento de salud Certificate de Vacunacion*. Puede obtener una copia de su medico o el Departamento de salud del Condado de Knox. Un estudiante **NO SE PUEDE** sin terminados *Tennessee Departamento de salud Certificado de Vacunación*.
2. Una examinación física complete en el Departamento de Tennessee de salud certificado de vacunación con un medico y con fecha de 12 meses antes de la fecha de entrar en una escuela del Condado de Knox. Los estudiantes pueden ser registrados sin esta información, pero deben presentar a la escuela dentro de 30 días calendario o destitución del riesgo.
3. Certificado de nacimiento.

Los estudiantes que ingresen desde otro sistema public o privado deberán proporcionar:

1. Un terminado *Tennessee Departamento de salud Certificado de Vacunación* completado por su medico o el Departamento de salud del salud de Condado de Knox.
2. Un examen físico completado por un medico y con fecha de 12 meses antes de la fecha de entrar en una escuela del Condado de Knox. Un estudiante puede ser registrado sin esta información, pero debe presentar a la escuela dentro de 30 días calendario o destitución del riesgo. El examen físico complete puede fijarse para el *Departamento de Tennessee de salud Certificate de la inmunización*.

Nota: Preescolar del Condado de Knox y Knox County Head Start las examinaciones físicas son aceptables.

Exenciones de Vacunación:

Médicos: Los proveedores de salud deben indicar qué vacunas específicas médicamente están exentos (por riesgo de daño) en el formulario de Nuevo. Otras vacunas son necesarias.

Religiosa: Requiere sólo una declaración firmada por el padre y la madre que las vacunas entran en conflict con sus principios religiosos o prácticas. Si se requiere la documentación de un examen físico, debe ser observado por el medico en el *Departamento de Tennessee de salud Certificado de Vacunación*. En ese caso, el proveedor puede explicar la ausencia de la inmunización por la comprobación de que el padre ha obtenido una exención religiosa.

Información del Additonal

Padres y madres pueden comunicarse con la clinica de vacunación en el Departamento de salud del Condado de Knox en 865.215.5071 entre 8:00 y 15:30 lunes a Viernes para los estudiantes que requieren vacunas.

KNOX COUNTY SCHOOLS
ANDREW JOHNSON BUILDING

Bob Thomas, Superintendent



Estimado padre y madre,

El Departamento de salud de Tennessee tiene requisitos de vacunación es pecifico para escuela. Todas las vacunas deben ser documentadas en el certificado de vacunación de Tennessee antes de matricularse en preescolar, Kindergarten y grado séptimo o como un Nuevo estudiante en escuelas del Condado de Knox.

Este certificado está disponible de su médico o departamento local de salud. Los requisitos de inmunización son:

REQUISITOS DE PRE-KINDER:

- DTap or DT
- Hepatitis B (HBV)
- Poliomyelitis (IPV or OPV)
- H.influenzae (HiB): edad menor de 5 años sólo
- Varicella (Chickenpox)
- Measles Mumps Rubella (MMR)
- Pnuemococcal (PVC): edad menor de 5 años solo
- Hepatitis A

REQUISITOS DE KINDERGARTEN:

- DTap or DT
- Polio (IPV or OPV): dosis final en o después del 4 cumpleaños
- Measles, Mumps, Rubella: 2 dosis de cada uno, da generalmente juntos como MMR
- Varicella (Chickenpox): 2 dosis o historia de enfermedad
- Hepatitis B (HPV)
- Hepatitis A: 2 dosis

REQUISITOS DE GRADO SÉPTIMO:

- Tetanus-diphtheria-pertussis booster (Tdap)
- Verificación de la inmunidad a la varicela: 2 dosis o historia de enfermedad

NUEVOS REQUISITOS DE ESTUDIANTE:

- DTaP or DT
- Hepatitis B (HBV)
- Polio (IPV or OPV): dosis final en o después del 4 cumpleaños
- Measles, Mumps, rubella (MMR)
- Varicella (Chickenpox): 2 dosis o historia de enfermedad

Los niños con exenciones médicas deben proporcionar documentación de su medico. Exenciones religiosas requieren una declaración firmada de los padres y madres que vacunación (s) en conflict con sus principios religiosos o prácticas.

Para obtener información adicional, póngase en contacto con el Departamento de salud del Condado de Knox en (865)215.5150 o servicios de salud de escuelas Condado de Knox en (865)594.3735.



Health Services

REQUISITOS INSCRIPCIÓN CARTA DE LOS PADRES Y MADRES

Estimado padre y madre,

Cada estudiante que entran en el sistem escolar del Condado Knox por primera vez o que reingresar después de estar en otro sistema escolar debe proporcionar la escuela con la siguiente información:

Los estudiantes que ingresan a la escuela, preescolar – grado 12 por primera vez debe proporcionar:

Prueba de vacunas al día y un examen fisico en un Tennessee escuela Immunication certificado por un medico. Este formulario puede obetnerse de un proveedor medico o el Departamento de salud del Condado de Knox.

Los estudiantes que estarán entrando al Colegio deben proporcionar evidencia de un exam fisico por un medico. Los estudiantes que ingresan a preescolar o kindergarten deben tener un examen fisico que se ha completado en el ultimo año (12 meses) antes de ingresar a la escuela.

Las examinaciones fisicas contenidas en los registros de los estudiantes transferir desde otros sistemas escolares puede ser aceptadas si se cumplen los lineamientos del estado.

Estudiantes/padre y madre pueden comunicarse con la clinica de inmunización en el Knox County Health Department (865.215.5150) cualquier día de la semana para obtener información sobre los certificados de inmunización.

Ningún estudiante será matriculado o permitido asistir a la escuela sin un certificado de inmunización complete de Tennessee escuela.

Para más información o preguntas, puede llamar a servicios de salud en 865.594.3735.

Pautas para el Uso Aceptable de Medios Electrónicos

Estas pautas se componen de tres partes, una Declaración de Afirmación, Derechos y Responsabilidades del Usuario y Etiqueta de Red

I. Declaración de Afirmación

Internet es una red electrónica global que conecta millones de computadoras e individuos en el campo de la educación, negocios, gobierno, militares y una variedad de otras organizaciones. Esta red de información y comunicación se está utilizando en las escuelas para educar, informar y ampliar los recursos casi de la misma manera que se usan las publicaciones como periódicos, videos y programas de software.

Los usuarios de las Escuelas del Condado de Knox participarán en proyectos que usan Internet de manera dirigida para apoyar el currículo y las actividades de investigación. Ellos pueden participar en programas de educación a distancia, hacer preguntas y consultar a expertos, comunicarse con otros usuarios y localizar materiales para cumplir con las necesidades educativas. Los usuarios también podrán acceder a una variedad de información que incluye recursos de noticias, grupos de discusión electrónicos, bases de datos de información, las tenencias de bibliotecas en todo el mundo y correo electrónico.

El Estado de Tennessee y la Junta de Educación del Condado de Knox creen que los beneficios de tener acceso a Internet son invaluable tanto para educadores como para estudiantes. Entre los vastos recursos en Internet hay algunos materiales que no son adecuados para ver en una escuela ambiente. No es apropiado buscar material que sea ilegal, difamatorio u ofensivo. Tal conducta conducirá a la pérdida inmediata de Acceso a Internet y puede conducir a otras acciones disciplinarias.

Se espera que los usuarios entiendan y acaten las pautas y comportamientos establecidos por la Junta de Educación del Condado de Knox en *Pautas para el Uso Aceptable de Medios Electrónicos*. La Junta no ofrece ninguna garantía, expresa o implícita, con respecto al uso de Internet. La Junta no aceptará ninguna responsabilidad legal por cualquier daño que pueda derivarse del uso de Internet en violación de estas pautas.

II. Derechos y Responsabilidades de los Usuarios

Todo uso de Internet debe ser para apoyo de la educación e investigación y ser consistente con la declaración de la misión del Knox County Schools. Para propósitos educacionales, los usuarios tienen derechos y responsabilidades específicos las cuales incluyen no sólo lo siguiente:

Los Usuarios pueden:

- Examinar y usar formatos electrónicos interactivos.
- Examinar una amplia gama de opiniones, ideas, e información en procesos educativos.
- Ubicar, usar e intercambiar información en la Internet.
- Retener la propiedad intelectual de sus trabajos como usuario de Internet, consistentes con las políticas del Comité de Educación de Knox County School.

Los Usuarios no pueden:

- Usar la red para propósitos personales, comerciales o fines de lucro.
- Participar en comportamiento inapropiados, de acoso o discriminación.
- Usar la red para acceder a material obsceno o pornográfico.
- Usar la red para cualquier actividad ilegal, incluyendo violación de derechos de autor u otros contratos.
- Dañar la computadora(s), sistemas o redes de computación.
- Invadir la privacidad de otros usuarios de la red.
- Acceder sin autorización a redes de computación, recursos o materiales.

III. Etiqueta de Red

Se espera que los usuarios de la red cumplan con las reglas aceptadas de etiqueta de la red. Estas reglas incluyen no sólo lo siguiente:

- No revelar su dirección personal o número de teléfono o aquellos de otros estudiantes o colegas.
- Ser amable, Usar lenguaje apropiado. No ser abusivo en los mensajes hacia otros. Nunca usar una computadora para dañar otra gente. Mostrar consideración y respeto por los demás en todo momento.
- No usar una computadora para robar. No copiar programas por los cuales no se ha pagado, no usar recursos sin autorización o plagiar propiedad intelectual de otros.
- Estar atento de los derechos de otros usuarios de la red. No violar la privacidad de otros usuarios.
- No usar la red de ninguna manera que interrumpa operación o que pueda interferir con otra computadora de otro usuario.
- Acatarlas políticas y procedimientos de cada acceso a la red.
- Mantener su clave en privado.
- Ser cuidadoso al usar sarcasmos y humor. Sin una comunicación cara a cara un chiste puede ser visto como una crítica.
- Enfocarse en un tema por mensaje.
- Hacer su línea del tema como descriptivo y corto de ser posible.
- Mantener frases y mensajes cortos y directos.
- Citar referencias, citas y fuente.
- Cuando se incluye una firma al final de un mensaje de correo electrónico, limitarse a cuatro líneas.
- Usar letras mayúsculas solo para destacar una palabra o identificar títulos o encabezados. Usando todo en mayúscula para un mensaje entero tiene el efecto como si se gritara verbalmente.
- Siempre piense acerca de las consecuencias sociales de lo que hace en la red.

Formulario de consentimiento "Opción de participar" de Padres/tutor

Durante muchos años, las escuelas del condado de Knox han utilizado un sistema automatizado de información para que los padres reciban información rápida y eficientemente de las escuelas y del distrito. –información importante como cierre/retrasos, alertas de seguridad, notificaciones de ausencia, saldos de cafetería, próximas actividades escolares y más.

Las actualizaciones recientes de la protección telefónica del usuario (TCAP) requieren que los sistemas de las escuelas y organizaciones en todo del país modifiquen la manera de contactar a los consumidores a través de dispositivos móviles personales.

En las escuelas del condado de Knox, Las actualizaciones de TCAP ahora van a requerir que todos los padres "Opción de participar" comunicaciones automatizadas en sus teléfonos móviles. – Esto significa que los padres deben proveer un permiso para recibir llamadas automatizadas y mensajes de texto en sus móviles. Una excepción a esta ley actualizada es si la llamada es para una emergencia, en el cual el consentimiento no es requerido. Adicionalmente, revisiones a la ley no requieren que un padre "opción de participar" llamadas no automatizadas directamente del rector, maestros y otros miembros de la escuela.

Por favor tome un momento para llenar este consentimiento tan importante para que nosotros podamos obtener su permiso, así como la manera de ser contactado de acuerdo a sus preferencias. En lugar de llenar esta forma, los padres pueden hacerlo ahora por medio del Centro de información de mensajería de la escuela (SchoolMessengerInfoCenter). Simplemente vaya a schoolmessenger.com/start— Cree una cuenta haciendo click en "sign up" en la parte superior derecha del menú, y utilice el correo electrónico que ha proporcionado en la escuela. Padres o tutores legales pueden escoger como ser contactados de acuerdo a la categoría del mensaje (desde emergencias a actividades escolares) y proveer el permiso para contactar. También hay una aplicación que puede bajar en su teléfono para el centro de información de mensajería de la escuela (SchoolMessengerInfoCenter) que puede ser utilizado directamente desde su teléfono. Si usted provee el consentimiento por medio de la red en el centro de información de mensajería de la escuela, usted no tiene que llenar este formulario.
