Brawley Union High School
Registration Forms & Documents

Please complete all of the following forms and return them to BUHS Walk Around Registration along with the proper documents. Instructions for the Walk Around Process are on the back of this page.

Forms to be filled out, signed in ink, & brought in for registration:

- Registration Check List
- Student Information Sheet & Student/Parent/School Compact
- Emergency/Health Form
- Free & Reduced Lunch Form - Please sign this form even if your child will not participate. Only ONE form per household is required.
- Home Language Survey - Only incoming 9th graders or students new to BUHSD need to turn this form in during registration.
- Technology Acceptable Use Form – All students must turn in this form.
- Bus Regulations – All students must turn in this form.
- Migrant Education Form – All students must turn in this form.

To complete registration, students must also:

- Bring Residency Verification (most current Utility Bill or Rental Contract w/Landlord's info)
- Bring Verification of the Tdap Booster if the district does not have it on file.
- Complete all detention/Saturday School hours.
- Have all Books/Fines cleared.

PE Clothes will be available during registration for $20.

Dear Parents/Students,
The first part of the Parent/Student Handbook includes information for you to keep and use as a reference that will assist you and your student to have a successful year at BUHS.
The back part of the handbook (registration packet) must be completed and returned during the Walk-Around Registration Process.

Estimados Padres/Estudiantes,
La primera parte del libro de referencia para padres/estudiantes incluye información para usted y su estudiante para usar como referencia para tener un año exitoso en BUHS.
La parte atrás del libro (paquete de registro) tiene que estar completa para entregar durante el proceso de registración.

All students must complete walk-around registration in order to receive their class schedule.
Todos los estudiantes tienen que cumplir el proceso de registración para recibir sus horarios.

Walk Around Registration - Proceso de Registración

August 22	8:30am - 5:00pm	BUHS NEW GYM (closed 11:30-12:30 for lunch)
August 23	8:30am - 5:00pm	BUHS NEW GYM (closed 11:30-12:30 for lunch)
August 24	8:30am - 12:00pm	BUHS NEW GYM

PE Clothes will be available for $20.
Se puede comprar ropa de educación física por $20.

Registration packets will be available starting **August 10, 2011** in the BUHS Counseling Center and online.
Pueden recoger los paquetes de registración empezando **el 10 de agosto** en la Oficina de Consejeros y el Internet.

After completing the packet, student/parent will bring materials to the BUHS NEW Gym and sign off on all required documents. Student will receive class schedule for the 2011 –2012 school year when above process has been completed.
Después de completar el paquete, estudiante/padre puede entregar los documentos requeridos en el Gimnasio Nuevo en las fechas de arriba. Cuando termine con el proceso, el estudiante recibirá su horario de clases para el año escolar 2011-12.

Freshman Workshops - Tallares para Estudiantes del Grado Nueve
OLD GYM – GIMNASIO VIEJO

August 22, 2011 8:30am - 12:00pm **(Last Names A - L / Apellidos A - L)**

August 23, 2011 8:30am – 12:00pm **(Last Names M - Z / Apellidos M - Z)**

All freshmen will meet in the old gym to begin the workshop process. Lunch will be provided.
Students will complete the workshops at 12:00pm. After completing the workshops freshmen can go to the New Gym to complete Walk-Around registration if they have their completed registration packets with them. Freshman students **MUST** complete the workshops in order to complete registration and receive a class schedule. Otherwise, they will report to the Old Gym on the first day of school and wait in line to complete registration and pick up their schedule.

Los estudiantes se reportarán al Gimnasio Viejo para comenzar el proceso de los talleres. Les daremos comida a los estudiantes. Terminarán los talleres a las 12:00pm. Después de terminar con los talleres, los estudiantes pueden ir al proceso de registración en el Gimnasio Nuevo si tienen el paquete completo con ellos. **TIENEN QUE** asistir los talleres para recibir su horario. Si no, se reportarán al Gimnasio Viejo el primer día de escuela y esperarán en fila para completar el proceso de registración y recoger su horario.

School Begins Monday, August 29, 2011 - Escuela empieza el lunes, 29 de agosto de 2011

Brawley Union High School District
Registration Check List
2011-2012 School Year

Student Name: _____ Grade: _____ Student ID# _____
Last First

To receive your class schedule, items #1-6 need to be signed off by office personnel. The requested documents on item #7 must be returned to each station. If this sheet and all required forms are not turned in, you will not receive your class schedule.

1. _____ Residency Verification (Bring a copy - not original)
2. _____ Emergency Card (must be signed by parent – **IN INK**)
3. _____ Tdap Booster Verification
4. _____ Detention hours have been cleared
5. _____ Book/Library Fines cleared/Paid
6. _____ Other fines cleared/paid

We only accept cash when paying for fines.

The following items must be turned in with signatures to pick-up your schedule:
******Schedule-Pickup at end of "Walk Around"******

7. _____ Student Information Form & Parent/Student/School Compact
   _____ Bus Regulations
   _____ Home Language Survey (Incoming Freshmen & New Students ONLY)
   _____ Migrant Education Program Form
   _____ Free & Reduced Lunch Application
   _____ Technology Form
   _____ GEAR UP Parent Survey (Juniors/Seniors only)

Freshmen Workshops
1._____
2._____

Parent/Guardian Sign that you have received/read the following information in the Student Handbook
(Parent Initial on each item below. Keep the Handbook & Information at home.)

_____ Discipline Procedures/Attendance Procedures (included in packet)
_____ Uniform Complaint Procedure (included in packet)
_____ Graduation Requirements (included in packet)
_____ Information on Services/Special Education (included in packet)
_____ Harassment/Discrimination Policy (included in packet)
_____ Extra/Co-Curricular Eligibility Policy (included in packet)
_____ 2011-2012 School Calendar (included in packet)

I, _____, the parent/guardian of the student named above and student have received and reviewed all forms mentioned, and I understand that a copy of the Brawley Union High School Accountability Report Card is available upon request or on the website at www.brawleyhigh.org.

_____ _____
Parent/Guardian Signature Date

_____ _____
Student Signature Date

Brawley Union High School District
Proceso de Registración
2011-2012 Año Escolar

Nombre de Estudiante: _____ Grado: _____
Apellido Nombre

Para recibir su horario de clases, articulos #1 – 6 necesitan de ser firmados por el personal de la oficina. Los documentos pedidos en artículo #7 se tienen que devolverse a su consejero. Si esta hoja y todas las formas requeridas no se entregan, no recibirá su horario.

1. _____ Verificación de Residencia (traiga una copia – no original)
2. _____ Tarjeta de Emergencia/Forma de Medicamento (firmada en tinta)
3. _____ Tdap Booster - Vacuna de Toz Ferina
4. _____ Horas de detención han sido cumplidas
5. _____ Libros/Duedas de la biblioteca han sido aclaradas/pagadas
6. _____ Otras deudas han sido aclaradas/pagadas

Solamente aceptamos dinero en efectivo cuando pagan por las deudas.

La siguiente información tendrá que ser firmada por los padres/tutores para poder recibir su horario de clases.
*******Se recojerán su horario de clases al terminar su registración*******

6. _____ Forma de Información de Estudiante y el Pacto Padre/Estudiante/Escuela
_____ Reglas de Autobus
_____ Estudio de Idioma del Hogar
_____ Forma de Educación Migrante
_____ Aplicación para Lonche gratis ó reducido
_____ Forma de Requisitos de Graduación
_____ Forma de Tecnología
_____ GEAR UP Cuestionario de Padres (Grados 11/12 solamente)

Talleres del grado Noveno
1._____
2._____

Los siguientes artículos deben ser recibidos y firmados por sus padres/tutores (dejen estas formas en casa).
(Firma de padre en cada espacio abajo)

_____ Políza de Disciplina/Procedimiento de Asistencia (incluido en el paquete)
_____ Proceso de Uniforme de Quejas (incluido en el paquete)
_____ Servicios y información de Educación Especial de BUHS (incluido en el paquete)
_____ Políza de Hostigamento/Discriminiación (incluido en el paquete)
_____ Políza de Elegibilidad de Extra/Co-Currícular (incluido en el paquete)
_____ Calendario Escolar del Año 2011-2012 (incluido en el paquete)

Nosotros, _____, padres/tutores del mencionado estudiante y estudiante, hemos recibido y revisado todas las formas que se han mencionado, y comprendemos que una copia del Reporte de Responsabilidad de BUHS es disponible en la oficina principal o en el website, www.brawleyhigh.org.

_____ _____
Firma de Padres/Guardianes Fecha

_____ _____
Firma de Estudiante Fecha

BRAWLEY UNION HIGH SCHOOL DISTRICT - Student Information

Student Name: _____ Student ID# _____ Grade: _____
(Last) (First) (Middle)

Birth Date: _____ Birth City/State _____ Sex: (Circle) M or F SS#_____

Home Address _____
(Street) (City) (State) (Zip)

Mailing address/PO Box if different _____
(Street) (City) (State) (Zip)

Home Phone #: _____ Cell Phone #: _____

What is your child's ethnicity?
Is the student Hispanic or Latino? ☐ Yes ☐ No
What is your child's race? (Select at least one – you may select up to five)
☐ American Indian or Alaskan Native
☐ White
☐ African American or Black
☐ Pacific Islander: _____ (Which race?)
☐ Asian: _____ (Which race?)

Parent/Guardian Information
☐ Parent ☐ Guardian - Relation to Student: _____ (Guardians must provide notarized letter or documents)

Father/Guardian: _____ Father's Work Phone #: _____ext. _____

Mother/Guardian: _____ Mother's Work Phone #: _____ext. _____

Parent E-Mail Address: _____

Emergency Contact: Please list up to four people (other than parent/guardian) who can assume temporary care of your child in case you cannot be reached.

Name: _____ Phone # _____ Relation to student: _____

Name: _____ Phone # _____ Relation to student: _____

Name: _____ Phone # _____ Relation to student: _____

Name: _____ Phone # _____ Relation to student: _____

Former school attended – Only for new students to BUHSD

Name of School: _____

Address: _____City_____ State _____

Phone # _____ Person to contact for student information: _____

For Office Use Only

Date: _____

Initial: _____

☐ Done

_____
Parent/Guardian Signature Date

BRAWLEY UNION HIGH SCHOOL ~ SCHOOL-PARENT COMPACT

Dear Parent /Guardian:
We value your role in working to help your student achieve high academic standards. The purpose of the school-parent compact is to communicate a common understanding of home and school responsibilities to assure that every student attains high academic standards leading to a quality education. The following information will serve as an outline of various ways you and the school staff can build and maintain a partnership of shared responsibility for your student's learning.

School's Responsibility:
. Provide high quality curriculum and instruction in a supportive and effective learning environment that enables the student to meet all academic standards required to graduate from the Brawley Union High School District.
. Provide you with assistance in understanding academic achievement standards and assessments and how to monitor your student's progress.
. Provide opportunities for ongoing communication between you and teachers through Aeries Parent Portal, parent/teacher conferences, and opportunities to talk with members of the staff, volunteer in class, and observe classroom activities.
. Provide the staff with appropriate professional development activities.
. Maintain highly qualified teachers.
. Provide a safe and secure learning environment.

Parent/guardian's Responsibility:
. Ensure that my student attends school daily and arrives on time.
. Encourage my student to follow the rules and regulations of the school.
. Monitor my student's work and utilize Aeries Parent Portal if possible.
. Attend parent/teacher conferences and participate, when appropriate, in discussions relating to the education of my student.
. Volunteer in my student's school if my time or schedule permits.
. Communicate positive information regarding teachers, principal or other campus personnel when discussing school with my student.
. Seek information regarding my student's progress by conferencing with teachers, counselors, administrators, and other district/school personnel.

Student's Responsibility:
. Attend school regularly
. Complete and turn in all classroom and homework assignments on time.
. Accept responsibility for my own actions.
. Show respect for myself, other people, and property.
. Make the effort to do my best to learn.
. Resolve conflicts peacefully.

School, Parents/Guardians, and Student Responsibilities:
. Maintain High student expectations.
. Improve student academic achievement.
. Build and develop a partnership to assist the students of the community achieve high academic standards.

Please review this compact with your student. The contents of the compact may be discussed with you during a parent/teacher conference as it relates to your student's progress.

Thank you for your support and involvement in your students' educations. For more information, please contact the Counseling Center (760-312-6071) or the Administration Office (760-312-6073)

I have read and discussed the contents of the document with my student as it relates to his/her education at Brawley Union High School.

_____	_____	_____
Student Signature	Parent/Guardian Signature	School Signature

BRAWLEY UNION HIGH SCHOOL DISTRICT

Accident and Emergency Information Form

STUDENT_____ BIRTH DATE_____
Last Name First Middle

P. O. or STREET ADDRESS _____ Telephone_____

FATHER'S NAME_____ Employed by _____ Telephone _____

MOTHER'S NAME_____Employed by _____ Telephone _____

FRIEND or RELATIVE _____ Address _____ Telephone _____

FAMILY DOCTOR _____ Telephone _____

*List any serious medical conditions including allergies that your child has _____
_____

**Does this student take any kind of medicine regularly? YES___ NO___ If "YES" what is the medicine? _____
Dosage? _____ Name of the doctor _____ City_____

PERMISSION FOR EMERGENCY TREATMENT

In the event that (Student's Name) _____ should become seriously ill or injured and the school officials are unable to contact us (parents or guardians) and the school officials determine that emergency treatment by a licensed doctor is necessary for the preservation of his/her life and/or health; we do hereby give our consent for our child to be taken to a hospital and examined by a doctor.

Permission granted this day _____20_____, for the _____ School year.

Signed _____ Signed _____
Parent/Guardian Parent/Guardian

DISTRITO ESCOLAR DE BRAWLEY UNION HIGH

Tarjeta de Información en Caso de Emergencia o Accidente

ESTUDIANTE_____ Fecha de Nacimiento_____
Apellido Nombre Inicial

DOMICILIO o P.O. _____ Teléfono_____

NOMBRE DEL PADRE_____ Ocupación _____ Teléfono_____

NOMBRE DE LA MADRE_____ Ocupación_____ Teléfono_____

AMIGO o PARIENTE _____ Domicilio _____ Teléfono _____

DOCTOR DE LA FAMILIA _____ Teléfono _____

*Escriba cualquier condición médica de cuidado incluyendo alergias que su hijo(a) tiene _____
_____

**El estudiante toma algún tipo de medicina regularmente? SI___ NO___ y "SI" cuál es la medicina? _____
Dosis? _____ Nombre del Doctor _____ Ciudad_____

PERMISO PARA TRATAMIENTO EN CASO DE EMERGENCIA

En caso de que (Nombre del Estudiante) _____ se enferme seriamente o se lastime y el personal de la escuela no se puedan comunicar con nosotros los (padres/tutor) y determinen que es necesario que el estudiante sea tratado de emergencia por un doctor para la preservación de la vida de mi hijo/a o salud; Por lo tanto damos nuestro consentimiento para que nuestro hijo(a) sea trasladado(a) a un hospital y examinado(a) por un médico.
Permiso otorgado el día _____ de 20_____, para el año escolar _____.

Firma _____ Firma _____
Padre/Tutor Padre/Tutor

BRAWLEY UNION HIGH SCHOOL

Release of Medical Information Form

I, the parent/guardian of _____ birthdate _____ authorize the release of medical information by the school district to its billing agency and to my insurance company as necessary to process a claim or request reimbursement for medical services rendered to my child. Any shared information will be limited to service documentation only.

Signed _____ Date _____
Parent/Guardian

Forma de Lanzarmiento Información Médica

Yo, el padre/tutor de _____ fecha de nacimiento _____ autorizo que la escuela Brawley Union High School dé la información médica a su oficina de reembolso y a mi compañía de aseguranza como sea necesario para servicios médicos dados a mi estudiante. Cualquier información compartida será limitada a la documentación del servicio solamente.

Firma _____ Fecha _____
Padre/Tutor

Brawley Union High School District

APPLICATION FOR FREE AND REDUCED-PRICE MEALS OR FREE MILK FOR SCHOOL YEAR 2011-12

COMPLETE AND RETURN THIS APPLICATION TO THE SCHOOL

FOR SCHOOL USE ONLY – ELIGIBILITY DETERMINATION		
HSHLD SIZE:	HSHLD INCOME: $	
FREE:	REDUCED:	DENIED:
YEAR RND TRACK:	FREE with: FS / CalWORKs / Kin-GAP / FDPIR	
TEMPORARY FREE UNTIL: (45 calendar days from date of determination)	Direct Certified as: H M R	EP ☐
DETERMINING OFFICIAL:	DATE:	2nd Review:
VERIFICATION OFFICIAL:	DATE:	Follow-up:

SECTION A. ALL HOUSEHOLDS COMPLETE THIS SECTION

STUDENT / CHILD INFORMATION			FOOD STAMP (FS), CALWORKS, KIN-GAP, OR FDPIR BENEFITS		FOSTER CHILD		FOR SCHOOL USE ONLY
LAST NAME	FIRST NAME	SCHOOL NAME	YES/ NO	IF YES, ENTER CASE NUMBER BELOW:	YES/ NO	IF YES, COMPLETE ONE APPLICATION PER FOSTER CHILD. ENTER CHILD'S MONTHLY PERSONAL-USE INCOME	STUDENT ID
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							

If you entered a Food Stamp, CalWORKs, Kin-GAP, or FDPIR case number for **each** child in Section A, or if this application is for a Foster Child and you entered his/her monthly personal-use income, skip Section B and complete Section C.

SECTION B. HOUSEHOLD MEMBERS AND THEIR MONTHLY INCOME (IF ANY)

(1) **List all *adult* household members**, regardless of income. (2) Indicate amount(s) and source(s) of income for those adult household members with income last month, (3) **Enter any income received last month *by/for a child*** from full-time or regular part-time employment, SSI, or Adoption Assistance payments; and (4) If amount last month was more/less than usual, enter the usual amount.

FULL NAME	GROSS EARNINGS FROM WORK BEFORE DEDUCTIONS, INCLUDE ALL JOBS	PENSION, RETIREMENT, SOCIAL SECURITY	WELFARE BENEFITS, CHILD SUPPORT, ALIMONY PAYMENTS	ANY OTHER MONTHLY INCOME	FOR SCHOOL USE ONLY: TOTAL MONTHLY INCOME
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

California Education Code Section 49557(a): Applications for free and reduced-price meals may be submitted at any time during a school day. Children participating in the National School Lunch Program will not be overtly identified by the use of special tokens, special tickets, special serving lines, separate entrances, separate dining areas, or by any other means.

Privacy Act Statement: National School Lunch Act (Section 9) requires that, unless your child's Food Stamp, CalWORKs, Kin-GAP, or FDPIR case number is provided, you must include the social security number of the adult household member signing the application or indicate that the household member signing the application does not have a social security number. Provision of a social security number is not mandatory, but the application cannot be approved if a social security number is not provided or an indication is not made that the signer does not have such a number. The social security number may be used to identify the household member in carrying out efforts to verify correct information provided on the application. These verification efforts may be carried out through program reviews, audits, and investigations; and may include contacting employers to determine income, contacting the State's Employment Development Department or local welfare offices to determine the amount of benefits received, and checking the documentation produced by household members to prove the amount of income received. Reporting incorrect information may result in loss or reduction of the household's program benefits, or in administrative claims and/or legal actions against household members.

SECTION C. ALL HOUSEHOLDS READ AND COMPLETE THIS SECTION

I certify that all of the above information is true and correct and that all income is reported. I understand that this information is given for the receipt of Federal funds, that school officials may verify the information on the application, and that deliberate misrepresentation of the information may subject me to prosecution under applicable State and Federal laws.

SIGNATURE OF ADULT HOUSEHOLD MEMBER COMPLETING THIS FORM	TELEPHONE NUMBER	DATE
PRINTED NAME OF ADULT HOUSEHOLD MEMBER SIGNING THIS APPLICATION	SOCIAL SECURITY NUMBER (WRITE "NONE" IF N/A)	
ADDRESS		
CITY	STATE	ZIP CODE

SECTION D. CHILDREN'S RACIAL AND ETHNIC IDENTITIES (Optional)

1. Mark one or more racial identities: ☐ American Indian or Alaska Native ☐ Asian ☐ Black or African-American ☐ Native Hawaiian or Other Pacific Islander ☐ White
2. Mark one ethnic identity: ☐ Of Hispanic or Latino Origin ☐ Not of Hispanic or Latino Origin

This Institution is an Equal Opportunity Provider.

California Department of Education
Nutrition Services Division

Brawley Union High School District

FOR SCHOOL USE ONLY - ELIGIBILITY DETERMINATION				
HOUSEHOLD SIZE:	HOUSEHOLD INCOME:		YEAR TRACK:	
FREE WITH: FS / CALWORKS / KIN-GAP / FDPIR			DIRECT CERTIFIED AS: H M R	
FREE:	REDUCED:	DENIED:	2ND REVIEW:	EP: ☐
TEMPORARY FREE UNTIL (45 DAYS FROM DATE OF DETERMINATION):				
DETERMINING OFFICIAL:			DATE:	
VERIFICATION OFFICIAL:			DATE:	

SOLICITUD PARA COMIDAS ESCOLARES GRATIS

Y A PRECIOS REDUCIDOS O PARA LECHE GRATIS

EN AÑO 2011-2012

COMPLETE ESTA SOLICITUD Y REGRESELA A LA ESCUELA

SECCIÓN A. TODOS LOS NIÑOS DEL HOGAR DEBEN SER INCLUIDOS EN ESTA SECCION :

INFORMACION DE ESTUDIANTES/NIÑOS			ESTAMPILLAS DE COMIDA (FS), CALWORKS, KIN-GAP O BENEFICIOSFDPIR		NIÑOS ADOPTADOS FOSTER		FOR SCHOOL USE ONLY
APELLIDO	NOMBRE PRIMERO	ESCUELA (N/A, NINGUNA)	SI/ NO	ESCRIBA EL NÚMERO DEL CASO FS, CALWORKS, KIN-GAP, O FDPIR	SI/ NO	ESCRIBA EL INGRESO PERSONAL MENSUAL DEL NINO	STUDENT ID
1.							
2.							
3.							
4.							

SECCION B. INGRESO MENSUAL DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR QUE VIVEN EN LA CASA: SI DECLARA EL NUMERO DE CASO DE ESTAMPILLAS DE COMIDA, CalWORKs, Kin-GAP, o FDPIR, POR **CADA** NIÑO, o si la aplicación es para niño foster y Ud. Indico ingreso personal del niño, NO LLENE ESTA SECCION, SIGA CON LA SECCIÓN C. Un niño adoptivo (foster) que esta bajo la responsabilidad legal de la agencia de welfare o corte puede recibir comida gratis o a precios reducidos sin tomar en cuenta sus ingresos.

Escriba los nombres de todos los miembros adultos del hogar y indique la cantidad y el origen del ingreso que cada miembro recibió el mes pasado. Si esto no refleja correctamente su ingreso mensual, proyecte su ingreso normal del mes. No llene esta sección si tiene para cada niño de la sección el numero del caso de Estampillas de Comida, CalWORKs, Kin-GAP, o FDPIR. Firma la aplicación en la Sección C. También incluye todos los ingresos recibidos de los adolescentes, ya sea por tiempo completo o parcial de trabajo, SSI, o asistencia de adopción.

APELLIDO PRIMER NOMBRE	SUELDOS DE TRABAJOS (ANTES DE LAS DEDUCCIONES) INCLUYA TODOS LOS TRABAJOS	PENSIONES, JUBILACIÓN, SEGURO SOCIAL	BENEFICIOS DE WELFARE, AYUDA ECONÓMICA PARA NIÑOS, ASSISTENCIA DE DIVORCIO	CUALQUIER OTRO INGRESO	FOR SCHOOL USE ONLY TOTAL MONTHLY INCOME
1.					
2.					
3.					
4.					

SECCIÓN C. TODOS LOS HOGARES DEBERAN LEER Y COMPLETAR ESTA SECCION

Sección 49557(a) del Código de Educación de Califórnia: La solicitud para las comidas gratis o a precios reducidos puede ser enviada en cualquier momento durante el día escolar. Los niños que participen en el Programa Nacional de Alimentos Escolares, no se les distinguirá con el uso de fichas especiales, boletos especiales, filas especiales de servicio, entradas separadas, comedores separados, o otra forma de discriminación.

Programa Nacional de Alimentos Escolares de la Ley Federal (Sección 9) requiere que Ud., al menos que anote el número del caso de Estampillas de Comida, CalWORKs, Kin-GAP, o FDPIR de su hijo(s), tiene que incluir el número del Seguro Social del adulto miembro del hogar que firma la solicitud o indicar que el miembro del hogar firmando la solicitud no tiene un número del Seguro Social. No es obligatorio dar el número del Seguro Social, pero si no se proporciona un número del Seguro Social o no se indica que el que firma no tiene tal número, la solicitud no puede ser aprobada. El número del Seguro Social puede ser usado para identificar al miembro del hogar para luego poder verificar la información indicada en la solicitud. Estos esfuerzos de verificación pueden ser realizados por medio de revisión del programa, comprobación de recibos y cuentas, e investigaciones; y pueden incluir contacto con patrones para determinar ingreso, contacto con la Oficina de Desarrollo de Empleos del Estado (State's Employment Development Department) o agencias locales de asistencia social para determinar la cantidad de beneficios recibidos, y para revisar la documentación producida por los miembros del hogar para luego comprobar la cantidad de ingreso recibido. Proporcionar información incorrecta puede resultar en pérdida o reducción de beneficios, reclamo de administración y/o acciones legales en contra de miembros del hogar.

Entiendo que toda la información en esta solicitud es verdadera y correcta, y que todos los ingresos son declarados. Entiendo que esta información es para el recibo de fondos federales; que las autoridades escolares pueden verificar la información de esta solicitud; Y que la falsificación deliberada de datos, me expone a ser enjuiciado /a conforme a las leyes federales y estatales pertinentes.

FIRMA DE ADULTO MIEMBRO DEL HOGAR QUIEN LLENA ESTA	TELEFONO	FECHA

IMPRIMA EL NOMBRE DEL ADULTO QUE FIRMA ESTA APLICACION	ESCRIBA SU NÚMERO DE SEGURO SOCIAL (SS#) AQUÍ, O ESCRIBA «NONE» SI USTED NO TIENE UNO

DOMICILIO		
CIUDAD	CODIGO POSTAL	TOTAL NUMERO DE ADULTOS Y NINOS DEL HOGAR

SECCIÓN D. IDÉNTIDÁDES ÉTNICOS Y RACIÁLES DE NIÑOS (Opcional)

1. Apunté uno o mas identidades raciales: ☐ Indígena Americano o Nativo de Alaska ☐ Asiático ☐ Negro o Africano-Americano ☐ Hawaiano Nativo o otro Islajero Pacífico ☐ Blanco

2. Apunté un identidad étnico: ☐ De origen Latino o Hispánico ☐ No de origen Latino o Hispánico

Esta institución es un proveedor igual de la oportunidad.

HOME LANGUAGE SURVEY

The California Education Code requires all schools to determine the language(s) spoken at home by each student. This information is essential in order for schools to provide meaningful instruction for all students. Your cooperation in helping us meet this important requirement is requested. Please answer the following questions and have your son/daughter return this form with his/her registration packet. Thank you for your help.

Student Name_____
Last *First* *Middle*

Grade_____ Date of Birth_____ Age_____

Birth Place_____
City *State* *Country*

1. Which language did your son/ daughter learn when he/she first began to talk? _____
2. What language does your son/daughter most frequently use at home? _____
3. What language do you use to speak to your son/daughter? _____
4. Name the language(s) in the order most often spoken by the adults at home: a. _____
   b. _____
   c. _____

Correspondence Language: In what language would you like to receive your phone messages and written mail?
Please circle one: English or Spanish

_____New Student Name and City of Previous School Attended:_____
_____Returning Student _____

Mark school student will attend:

_____BUHS
_____DVHS
_____Renaissance

Mark highest parent education:

_____Not a High School graduate
_____High School graduate
_____Some College
_____College graduate (Bachelor's degree)
_____Post graduate school (Master's / Doctorate degree)
_____Decline to state / unknown

_____ _____
Parent / Guardian Signature Date

State of California
Department of Education
OPER – LS 77

ESTUDIO DEL IDIOMA DEL HOGAR

El Código de Educación de California requiere que las escuelas determinen el idioma que se hable en el hogar de cada estudiante. Esta información es esencial para que las escuelas puedan proporcionar instrucción significativa a todos los estudiantes. Le pedimos su cooperación en ayudarnos a cumplir con este requisito importante. Por favor conteste las siguientes preguntas y regrese este documento con el paquete de matriculación de su hijo/a. Gracias por su ayuda.

Nombre del Alumno_____
Apellido *Primer* *Segundo*

Grado_____ Fecha de Nacimiento_____ Edad_____

Lugar de Nacimiento_____
Ciudad *Estado* *País*

1. ¿Cuando su hijo/a empezó a hablar ¿Cuál idioma aprendió primero? _____
2. ¿Cuál idioma usa con más frecuencia su hijo/a en casa? _____
3. ¿Cuál idioma usa usted con más frecuencia cuando habla con su hijo/a?_____
4. ¿Cuál(es) idioma/s hablan los adultos con más frecuencia en casa? a._____
   b._____
   c._____

Idioma de Comunicación: ¿En cuál idioma le gustaría recibir los mensajes de teléfono y correspondencia?
Favor de eligir uno: Inglés o Español

_____Estudiante Nuevo Nombre y Ciudad de Escuela Anterior:_____
_____Estudiante Regresante _____

Marque la escuela a la que asistirá su hijo/a:
_____BUHS
_____DVHS
_____Renaissance

Marque la educación mas alta de los padres:
_____No graduado de preparatoria
_____Graduado de preparatoria
_____Universidad (no graduado)
_____Graduado de Universidad (Bachillerato)
_____Especialización / posgrado (Maestría / Licenciatura)
_____Rehusó contestar / no sé

_____ _____
Firma del Padre/Guardian Fecha

State of California
Department of Education
OPER – LS 77

TECHNOLOGY ACCEPTABLE USE POLICY E 5027(a)
STUDENT/PARENT/GUARDIAN AGREEMENT FORM

Brawley Union High School District recognizes that technology provides ways to access the most current and extensive sources of information. Technology also enables students to practice proactive skills and to develop reasoning and problem solving abilities. In addition, electronic resources foster workplace skills that may be transferable to new technologies. Every effort shall be made to provide equal access to technology throughout the district's schools and classes.

The purpose of this Use Agreement is to ensure that the student and parents/guardians understand that use of computer technology is conditioned on the rules stated in the Agreement, and that failure to adhere to these rules can and will result in discipline, civil or criminal penalties. It is also intended to communicate the fact that students have no expectation of privacy in such use, and that use is intended to further educational purposes only. Lastly, it is intended in inform parents/guardians that despite the educational purpose of computer technology and the monitoring of such use, it may not be possible for the district to guarantee that students will not be exposed to sonic inappropriate material.

In exchange for the privilege of using district computer technology, including access to online services and software, we agree to the following: I agree that I will NOT:
1. Damage, degrade, or disrupt district computer equipment or system performance;
2. Steal data, equipment or intellectual property;
3. Read other users' maul or files, or in any way to interfere with other users' ability to send or receive electronic mail;
4. Use profanity in any electronic mail transmission or post anonymous messages;
5. Divulge any personal information, such as my home address or telephone number online;
6. Use district access to computer technology for any purpose other than education, such as commercial, political and/or personal;
7. Use the system to encourage the use of drugs, alcohol, or tobacco, or promote any unethical practices or activity prohibited by law or district policy;
8. Use the system to transmit or access material that is threatening, sexually explicit or derogatory towards others based on race, national origin, sexual orientation, age, disability, religion, or political beliefs;
9. Use the system to transmit any copyrighted material without the author's permission or download copyrighted material for any other purpose than my own use.

I understand that I have no expectation of privacy in my use of district computer technology, and that district staff may monitor or examine all system activities to ensure proper use of the system. I understand that my failure to abide by any of these rules will subject me to disciplinary action and legal action as appropriate and that all the rules of conduct described in the Board Policies of the Brawley Union High School District will apply when I am on the network.

Student Name: _____ Grade: _____

Student Signature: _____ Date: _____

As the parent/guardian of this student, I have read this contract and understand that it is designed for educational purposes. I understand that it is impossible for Brawley Union High School District to restrict access to all controversial materials, and I will not hold the misuse of the information system to the district system operator. I understand that my son/daughter's right to use district computer technology is subject to the rules and policies stated above. I also understand that it may not be possible for the district to guarantee that students not gain access to some inappropriate material.

I accept full responsibility for supervision if and when my child's use of electronic services is not in a school setting and I understand that all the rules of conduct described in the Board Policies of the Brawley Union High School District will apply when my child is on the network.

Parent/Guardian Name: _____

Parent/Guardian Signature: _____ Date: _____

Exhibit
version: May 13, 2009

BRAWLEY UNION HIGH SCHOOL DISTRICT
Brawley, California

Uso Estudiantil de Tecnología - Reglamento de la Mesa Directiva E 5027(a)
CONTRATO DE ESTUDIANTE/GUARDIAN

La escuela preparatoria del distrito de Brawley reconoce que la tecnología provee maneras de cómo acceder lo más corriente e información extensiva. La tecnología también permite que los estudiantes practiquen sus habilidades de razonamiento y desarrollen habilidades para resolver problemas. Además, los recursos electrónicos alentan habilidades en el lugar de trabajo que pueden ser transferibles a nuevas tecnologías. Esfuerzos serán hechos para proveer acceso de tecnología através de todas las escuelas y clases del distrito.

La intención de este contrato de uso estudiantil es para asegurar que el estudiante y los padres comprendan que el uso de la tecnología es con la condición de que sigan las reglas que están declaradas en este contrato, el no adherirse a estas reglas, puede resultar en disciplina, pena civil o criminal. También es el intento de comunicarles a los estudiantes que el uso no es privado. El uso es solo para adelantar su educación. La intención del distrito es de informar a los padres que a pesar de las intenciones educacionales de la tecnología y el uso controlado no es posible que el distrito garantize que los estudiantes no sean expuestos a material impropio.

En cambio por el privilegio de uso de tecnología del distrito, incluyendo acceso a los servicios "online" y programas de computadora, estamos de acuerdo con lo siguiente:
Estoy de acuerdo que NO voy a:

1. Dañar, degradar, o interrumpir con el equipo de computadora del distrito o funcionamiento del sistema;
2. Robar información, equipo o propiedad intelectual;
3. Leer correspondencia o archivos de otras personas o de ninguna manera interferir con la habilidad de otros usadores de mandar o recibir correo electrónico;
4. Usar profanidad en cualquier transmisión de correo electrónico o postar recados anónimos;
5. Divulgar información personal, como domicilio o numero de teléfono "on-line";
6. Usar la tecnología para otras intenciones que no sean educacionales, como comercial, político, y/o personal;
7. Usar el sistema para transmitir o acceder material que anime el uso de drogas, alcohol o tabaco, o que provee cualquier practica de poco ético o actividad prohibida por la ley o reglamentos del distrito;
8. Usar el sistema para transmitir o acceder material que sea amenazante, explicito sexualmente o despectivo hacia otros basados en raza, origen nacional, o orientación sexual, edad, incapacidad, religión o creencias políticas;
9. Usar el sistema para transmitir cualquier propiedad literaria sin permiso del autor o copiar propiedad literaria para otras intenciones además del uso propio.

Entiendo que no tengo expectaciones de privacidad en mi uso de la tecnología del distrito, y el personal del distrito puede monitar o examinar todas las actividades del sistema para asegurar el uso apropiado del sistema. Entiendo que el no adherirse a estas reglas resultará en acciones disciplinarias y legales y que todas las reglas de conducto describidas en las reglas de la mesa directiva del distrito y la escuela preparatoria de Brawley serán aplicadas cuando use la tecnología.

Nombre de Estudiante: _____ Grado:_____

Firma de Estudiante: _____ Fecha:_____

Como padre o tutor de este estudiante, yo he leído este contrato y entiendo que ha sido designado para intenciones educacionales. Entiendo que es imposible para la escuela preparatoria de Brawley limitar el acceso de todos materiales controversiales y no voy a culpar el abuso del sistema al operador del sistema del distrito. Entiendo que el derecho de uso de la tecnología para mi hijo/a es sujeto a las reglas afirmadas arriba. También entiendo que no puede ser posible que el distrito garantizé que los estudiantes no van a tener acceso a material impropio.

Acepto completa responsabilidad de la supervisión si y cuando el uso de los servicios electrónicos no son en el ambiente escolar y entiendo que todas las reglas de conducto describidas en las reglas de la mesa directiva del distrito de la escuela preparatoria de Brawley serán aplicadas cuando mi hijo/hija use la tecnología.

Nombre de padre:_____ Firma de padre/guardián:_____
Fecha:_____

BRAWLEY UNION HIGH SCHOOL DISTRICT
BUS REGULATIONS

Buses are provided for the convenience and safety of students and are under direct supervision of the school. Students must have in their possession current BUHS school I.D. card to board and be transported on a school bus. You may register with the Transportation Supervisor and obtain your school bus I.D. in the A.S.B. Office. To replace a lost or damaged school bus I.D. card, stop by the A.S.B. office. These regulations pertain to all school functions (i.e. sports, clubs). At times coaches will use vans to transport athletes to competitions (no more than 9 students) per van only/parents and guardians be advised. All passengers shall utilize the seatbelts when being transported in the vans. A list must be submitted to the driver of the students riding the bus. (Interdistrict student agreements are not eligible for district home to school transportation. NO EXCEPTIONS.)

Replacement cost for a school bus I. D. card: $5.00

Below are some rules and regulations which we request that you read:

1. Students shall be at their designated pickup point when the bus arrives. The Drivers are instructed not to wait for tardy riders.
2. Upon boarding the bus the student shall go immediately to a vacant seat or one that has been assigned to him/her and
   A. remain seated at all times while the bus in motion.
   B. keep all parts of the body inside the bus at all times.
   C. shall not throw any objects inside the bus or out the bus windows.
   D. shall not be loud or boisterous as to require the attention of the bus driver; shall not talk at railroad crossings.
   E. shall obey respectably the request and/or directions given by the school bus driver.
   F. shall not eat, drink or litter on the bus at any time.
   G. shall not use profanity, vulgarity or other abusive language.
3. When loading, students shall remain a safe distance (at least six feet) from the Bus until it has come to a complete stop.
4. Students should only be let off at their designated stop only. Students will be assigned a bus and time as to when the bus will pick them up. Westmorland students are to be at their assigned bus stop on time at all times. There will be NO BUS CHANGES without prior approval from the Principal or Transportation Supervisor.
5. Hazardous objects such as knives, glass objects, sharp objects, etc. will not be permitted on the bus. All confiscated items will be given to the school administrator for disposition.
6. Riders will only cross streets at corners or in crosswalks and should proceed directly home. The school bus driver has complete authority over and responsibility for, the conduct of the students while riding the bus. The driver may refuse to let a student ride the bus who persistently refuses to abide by the rules and regulations or whose behavior in anyway creates problems for the driver of the other passengers.

ANY SAFETY VIOLATION WILL BE SUBJECT TO IMMEDIATE DISTRICT DISCIPLINE ACTION.

BUS REGULATIONS
SIGN BELOW AND RETURN WITH REGISTRATION PACKET

Print Student Name: _____

_____ _____
Student Signature Date Parent Signature Date

_____
Home Address: City
_____Phone
Number Grade

BRAWLEY UNION HIGH SCHOOL
REGLAMENTOS EN LOS CAMIONES ESCOLARES

Los camions escolares son proveidos para la comodidad y seguridad de los alumnus y son directamente supervisados por la escuela. Se require tarjeta de identification valida para embarcarse y ser transportado. Se puede registrar con el supervisor de transportacion y obtenerla en la oficina de disciplina. Estas reglas pertenen a todas las funciones escolares. A veces los entrenadores usaran vehiculos para transporter atletas a competiciones (no mas de 9 estudiantes) en carro de cargo. Todos pasajeros utilizaran los cinturones. Una lista tiene que ser sumetidas al conductor del camion.(**Entredistrio contratos no son eligibles para transportacion de casa a escuela. NO HAY EXCEPCIONES).**

Para reponer una tarjeta de identificacion para el camion: $5

Abajo son unas reglas y regulaciones que nosotros pedimos que lean:

1. Alumnos estaran en la locacion designada cuando llegue el camion. Los conductores de los camiones han sido instructados de no esperar a los alumnus que llegan tarde.
2. Cuando suben al camion, el alumno imediatemente se sentara en un asinteo desocupado a un asiento que han sido asignado para el/ella y
   A.permenacera sentado todo el tiempo que el camion esta en mocion.
   B.tener todas las partes del cuerpo adentro del camion todo el tiempo.
   C.no tirara ningun objectos adentro del camion ni afuera de las ventanas.
   D.no sera Ruidoso o buillicioso que require la atencion del conductor del camion; no hablara en el Crucero de ferrocarriles.
   E.obedesera respectuosamente lo que le pido y/o direcciones que le de el conductor del camion.
   F.no introducir alimentos y bebidas en el camion en ningun tiempo.
   G.no usara palabras profanes,vulgares, u otras palabras abusivas.
3. Cuando se estan subiendo al camion. El alumno permenaceran a una distancia seguro(al menos seis Pies!del camion hasta que el camion llega a un alto complete.
4. Alumnos seran dejados en la locacion designada. Alumnos seran asignados a un camion y la hora que el camion los recojera. Los alumnus de Westmorland tienen que estar en la locacion designada, en tiempo todo el tiempo.No Habra cambio de camion.
5. Objetos peligrosos como cuchillos, objectos de vidrio, etc.no seran permitidos en el camion. Todos articulos confiscados seran entregados al director de la escuela para disposicion.
6. Alumnos tienen que crusar la calle en las equines o en el crucero designada.El conductor del camion tienen completamente autoridad sobre y responsabilidad por la conducta de los alumnus mientras que viajan/van en el camion. El conductor del camion puede negar al alumno que se sube al camion si el/ella persiste de no seguir las reglas y regulaciones o que el comportamiento crea problemas para el conductor del camion y a los otras pasajeros.

CUALQUIER VIOLACION RESULTARA EN ACCION DISCIPLINARIA.

REGLAMENTOS EN LOS CAMINOES ESCOLATRES
FIRMEN ABAJO Y DEVUELVAN ESTA HOJA CON EL PAQUETE DE REGISTRACION

Nombre del Estudiante:_____

_____ _____
Firma de Estudiante Fecha Firma de Padre/Tutor Fecha

_____
Domicilio

_____
Telephone Grado

IMPERIAL COUNTY OFFICE OF EDUCATION
MIGRANT EDUCATION PROGRAM – REGION VI

Eligibility Questionnaire/Cuestionario de Elegibilidad

Student's Name: _____ Date of Birth: _____
Nombre del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Address: _____ Telephone: _____
Domicilio: _____ Teléfono: _____

City: _____ School: _____ Grade: _____
Ciudad: _____ Escuela: _____ Grado: _____

Parents' Name: _____
Nombre de Padres: _____

The Migrant Education Program is designed to provide supplementary instructional services to meet the special education/health needs of migratory children.

Have you or any adult living in your household traveled to another place within the past three years to work in agriculture, fishing, food processing, or transportation of produce?

Yes _____ No _____

Did any or all of your children travel with you or any adult in your household when you performed any of the above-mentioned work?

Yes _____ No _____

Have any of your children ever been in the Migrant Program?

Yes _____ No _____

OFICINA DE EDUCACAION DEL CONDADO DE IMPERIAL
PROGRAMA DE EDUCACION MIGRANTE – REGION VI

El Programa de Educación Migrante esta diseñado para proveer servicios suplementarios para satisfacer las necesidades educacionales y de salud de los estudiantes migrantes.

¿Durante los últimos tres años, ha viajado usted o algún miembro adulto de su familia a otro lugar para trabajar en agricultura, pesca, plantas procesadoras de alimentos o transportación de productos agrícolas?

Sí _____ No _____

¿Viajo con usted o con algún miembro adulto de su familia alguno o todos sus hijos cuando usted o otro miembro de la familia desempeño/aron cualquiera de los trabajos mencionados anteriormente?

Sí _____ No _____

¿Anteriormente, han participado algunos de sus hijos en el Programa Migrante?

Sí _____ No _____