



ARLINGTON CENTRAL SCHOOL DISTRICT CENTRAL REGISTRATION

144 Todd Hill Road • LaGrangeville, NY 12540

Phone (845) 227-1821 • Fax (845) 227-8022 • E-mail: registration@acsdny.org

LISTA DE VERIFICACIÓN DE INSCRIPCIÓN AL KINDERGARTEN PARA PADRES

Los siguientes elementos y formularios deben presentarse **al momento de su cita de inscripción:**

- _____ Cuestionario de Vivienda (*si aplica*)
- _____ Acta de Nacimiento **Original** con Sella en relieve o Copia Certificada
- _____ Identificación con fotografía de los padres (*licencia de conducir*)
- _____ Formulario de inscripción con firma de los padres
- _____ Dos pruebas válidas de residencia en el distrito (*consulte la lista de documentos aceptables*)
- _____ Factura de electricidad: debe decir "para servicio en" la dirección de casa o carta de la compañía eléctrica indicando que ha establecido el servicio en la nueva dirección
- _____ Cuestionario de Idioma del Hogar
- _____ Declaración Jurada de Requisitos de Residencia
- _____ Formulario de solicitud de transporte
- _____ Formulario de historial médico con firma de los padres
- _____ Resumen de información de emergencia confidencial con firma de los padres (*blanca*)
- _____ Resumen de información de salud de emergencia con firma de los padres (*amarillo*)
- _____ Registro de vacunación actual con firma del médico
- _____ Examen físico actual con fecha del examen - dentro de los últimos 12 meses
- _____ Certificado de salud dental (*solicitado por el estado de Nueva York*)

SI CORRESPONDE:

- _____ Documentos de Custodia
- _____ Declaraciones juradas de padres sin custodia
- _____ Orden de protección
- _____ Calificaciones de la escuela anterior
- _____ Adaptación de educación especial (*IEP/504*) de la escuela anterior