



## Información del estudiante que regresa

20\_\_\_\_-20\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ ID: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Ingreso de Grado \_\_\_\_\_

Padres/guardian: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Celular de papá: \_\_\_\_\_ Celular de mamá: \_\_\_\_\_

Correo electrónico de papá: \_\_\_\_\_

Correo electrónico de mamá: \_\_\_\_\_

Medicamentos actuales o alergias (escriba N/A si no corresponde):  
\_\_\_\_\_

1er Contacto de emergencia: \_\_\_\_\_

Relación con el estudiante \_\_\_\_\_

Teléfono celular: \_\_\_\_\_

2do Contacto de emergencia: \_\_\_\_\_

Relación con el estudiante \_\_\_\_\_

Teléfono celular: \_\_\_\_\_

\*Los padres serán contactados primero; pero necesitamos dos contactos de emergencia adicionales.

Médico de familia: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_



## Lista para Registración

20\_\_-20\_\_

*Inicie a continuación cuando complete y envíe los siguientes formularios y / o acepte las siguientes pólizas.*

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ SOLICITUD DE ADMISIÓN

\_\_\_\_\_ AUTORIZACIÓN PARA ATENCIÓN MÉDICA

\_\_\_\_\_ ACUERDO FINANCIERO

\_\_\_\_\_ PÓLIZA DE USO DE LA RED

\_\_\_\_\_ AUTORIZACIÓN PARA MEDICAMENTOS

\_\_\_\_\_ AUTORIZACIÓN PARA TRANSPORTACIÓN, EXCURSIONES  
ESCOLARES, y DE FOTOGRAFÍA Y REDES SOCIALES

\_\_\_\_\_ HOJA INFORMATIVA de MATRÍCULA y CUOTAS  
He recibido esta hoja y entiendo y acepto las pólizas contenidas en ella.

\_\_\_\_\_ REGLAMENTO DE ESTUDIANTES y FAMILIA  
He recibido el Reglamento y acepto leer y cumplir con las pólizas que contiene.

\_\_\_\_\_ CUOTA DE REGISTRACIÓN (no es reembolsable) y MATRÍCULA DEL 1er MES  
Entiendo que la cuota de registración no es reembolsable ni transferible.

\_\_\_\_\_ COPIA del CERTIFICADO DE NACIMIENTO

\_\_\_\_\_ CERTIFICADO DE VACUNAS

\_\_\_\_\_ EXAMEN FÍSICO Requerido en: Kindergarten / 7<sup>mo</sup> Grado / 1<sup>er</sup> Año en la  
escuela

\_\_\_\_\_ SOLICITUD DE ARCHIVOS

102 King Street - PO Box 829 - Ridgetop, TN 37152  
615-859-0259  
[www.ridgetopadventistelementaryschool.com](http://www.ridgetopadventistelementaryschool.com)





## Aplicación para admisión 20\_\_-20\_\_

Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_

Ridgetop Adventist Elementary School admite a los estudiantes de cualquier raza, color, origen nacional y étnico a todos los derechos, privilegios, programas y actividades generalmente otorgados o puestos a disposición de los estudiantes en nuestra escuela y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad y origen étnico en la administración de pólizas escolares, solicitudes de admisión o participación en programas y actividades escolares.

Ridgetop Adventist Elementary School se reserva el derecho de cancelar la aceptación o despedir al solicitante de la escuela en caso de que se proporcione información incompleta o inexacta. La información de la solicitud es confidencial y está destinada únicamente para propósitos escolares.

Los padres/guardianes legales son responsables de proporcionar a RAES cualquier actualización de la información contenida en este documento de manera oportuna si se producen cambios durante el año escolar.

Este formulario es solo una solicitud de ingreso. La aceptación provisional puede ser otorgada por el principal de la escuela en consulta con el presidente de la junta escolar, pero las decisiones finales de admisión recaen en la Junta Escolar de RAES.

Yo afirmo/Nosotros afirmamos que la información provista en esta solicitud es verdadera a mi mejor saber y entendimiento, y que yo he/nosotros hemos recibido una copia del Reglamento de RAES y estamos de acuerdo en cumplir con las pólizas y procedimientos contenidos en el mismo.

Padre/Guardián Legal: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Padre/Guardián Legal: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Entregue su solicitud completa al personal de la escuela o envíela por correo a:**

ATTN: Admissions  
Ridgetop Adventist Elementary School  
PO Box 829  
Ridgetop, TN 37152

102 King Street - PO Box 829 - Ridgetop, TN 37152  
615-859-0259  
[www.ridgetopadventistelementaryschool.com](http://www.ridgetopadventistelementaryschool.com)





## Autorización para Atención Médica

20\_\_ - 20\_\_

Yo / Nosotros, los padres o guardianes legales de un menor, \_\_\_\_\_ por la presente, autorizamos cualquier examen de rayos X, anestesia, diagnóstico o tratamiento médico quirúrgico y servicios hospitalarios que puedan prestarse a dicho menor bajo la supervisión de cualquier médico y cirujano general o especial, con licencia bajo las disposiciones de la Ley de Práctica Médica sobre el personal médico de cualquier hospital, ya sea que dicho diagnóstico o tratamiento se realice en la oficina de dicho médico o en el hospital autorizado.

Además, se entiende que este consentimiento se otorga antes de cualquier diagnóstico, tratamiento o atención hospitalaria específica que pueda requerirse, pero se otorga para proveer autoridad a Ridgetop Adventist Elementary School, o al médico para ejercer su mejor juicio en cuanto a los requisitos de dicho diagnóstico y tratamiento. Se entiende además que se debe hacer un esfuerzo razonable para contactar a los padres/guardianes legales o al contacto de emergencia antes de usar este consentimiento.

Por la presente, autorizo a cualquier hospital o médico que haya brindado tratamiento al menor mencionado anteriormente a entregar la custodia del médico de dicho menor a un agente de Ridgetop Adventist Elementary School al finalizar el tratamiento.

Este consentimiento permanecerá en efecto continuo hasta que sea revocado por escrito y entregado a Ridgetop Adventist Elementary School, o hasta las fechas especificadas como se indica (Válido para el año escolar \_\_\_\_\_).

Por la presente, autorizo a cualquier hospital, médico u otra persona que haya asistido o examinado al menor a proporcionar al Servicio de Seguros de la Conferencia General, o su representante, cualquier información con respecto a cualquier enfermedad, historial médico, recetas de consulta o tratamiento y copias de todos los registros hospitalarios o médicos.

Una copia digital de esta autorización se considerará tan efectiva y válida como el original.

**Ridgetop Adventist Elementary School no es responsable por ninguno de los costos incurrida que no esté cubierta por el seguro.**

Padre/Guardián Legal: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Padre/Guardián Legal: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Testigo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



## Acuerdo Financiero

20\_\_-20\_\_

Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_

Información del Responsable:

Padre/Guardián Legal:

Padre/Guardián Legal:

Teléfono Casa:

Teléfono Casa:

Teléfono Trabajo:

Teléfono Trabajo:

Celular:

Celular:

Otro Responsable: (completar solo si alguien que no sea un parent/guardián legal es responsable de pagar la cuenta.)

Nombre:

Telefono:

Dirección:

Correo Electronico:

Relación con el  
estudiante: \_\_\_\_\_

Los reportes financieros se enviarán por correo antes del día 20 de cada mes con la matrícula y otros cargos. El saldo total se debe el 1ero de cada mes. Si no puede cumplir con este compromiso, es **su responsabilidad** presentar un Plan de Pago alternativo (por escrito) al Presidente de la Junta o al Tesorero de la escuela para su consideración por el Comité de Finanzas.

**Yo he/nosotros hemos leído las pólizas de información financiera con respecto a la matrícula en el Reglamento de la escuela y yo/nosotros:**

- Acepto/Aceptamos pagar según lo establecido en la Póliza de Información Financiera
- Deseo/Deseamos enviar una solicitud de asistencia financiera o un plan de pago alternativo al Comité de Finanzas.

Responsable: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Responsable: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Tesorero: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_



## Póliza de Uso de la Red

20\_\_-20\_\_

La red de computadoras de Ridgetop Adventist Elementary School está diseñada para ser un componente integral de la enseñanza y el aprendizaje en nuestra escuela. Esta red se proporciona para que los estudiantes realicen investigaciones, completen tareas y se comuniquen con otros. El privilegio de acceso a los servicios de la red se otorga a los estudiantes que actúan de manera considerada y responsable.

Los estudiantes son responsables del buen comportamiento en las redes informáticas de la escuela tal como lo están en el salón de clases. Como tal, se aplican las reglas generales de conducta y comunicación de la escuela y los usuarios deben cumplir con los normas escolares. Más allá de la aclaración de dichos normas, la escuela no es responsable de limitar o controlar las comunicaciones de las personas que utilizan la red. El personal docente de la escuela o los voluntarios de servicios de tecnología pueden revisar los archivos y las comunicaciones para mantener la integridad del sistema y asegurar que los usuarios lo estén usando de manera responsable. Los usuarios no deben asumir que los archivos almacenados o la información transferida a través de los servidores escolares sean privados. El software de filtración y/o monitoreo de contenido está instalado en todas las computadoras accesibles para estudiantes.

- Cualquier información recopilada debe procesarse y reinterpretarse a nivel del alumno cuando se presente como su propio trabajo. La copia directa del contenido que se encuentra en línea, incluso con cambios menores, no es ético y viola las leyes de copyright (derechos de autor).
- Ridgetop Adventist Elementary School y sus instituciones afiliadas no son responsables de ningún reclamo y daños de cualquier tipo que surjan del uso o la incapacidad de los estudiantes de utilizar la red, incluyendo, entre otros, los reclamos que puedan surgir de personas no autorizadas usando el sistema para comprar productos o servicios.
- Los padres son responsables de comunicar las ideas, pautas, acuerdos y restricciones establecidos en la Póliza de Uso de la Red a su hijo o sus hijos.
- Se recomienda profundamente a los padres que supervisen y limiten el uso en el hogar de los estudiantes en las redes sociales (por ejemplo, Facebook, Twitter, Instagram) según corresponda. Muchos de estos sitios ofrecen contenido limitado por edad y / o para adultos, y los niños no deben accesar a ellos sin supervisión.



## Compromiso de Uso de la Red para Estudiantes

- Cuando encuentre información en la internet, lo pondré todo en mis propias palabras e incluiré referencias apropiadas cuando lo cite.
- Solo visitaré sitios apropiados para estudiantes de mi edad.
- Solo visitaré sitios que ofrezcan contenido educativo relevante para las tareas, o que permitan la comunicación necesaria para una tarea.
- Seré educado y actuaré como Cristo cuando me comunique en el internet.
- Entiendo que mi comunicación en el internet y los archivos guardados no son privados.
- No daré información personal sobre mí u otros a nadie en la Red.
- No compartiré mi contraseña ni utilizaré la de ninguna otra persona por ningún motivo.
- No alteraré los archivos / configuraciones de la computadora o la red ni instalaré programas sin permiso.
- Entiendo que el uso de la red de RAES es un privilegio que podría perder si violo esta promesa y la Póliza de Uso de la Red. Entiendo que cualquier trabajo escolar perdido debido a la pérdida de privilegios será responsabilidad mía y de mis padres de completar en casa.

---

Firma de Estudiante

Fecha

---

Nombre de Estudiante (escribir en imprenta)

## Acuerdo de Uso de La Red de Padres/Guardianes Legales

- Acepto apoyar y mantener la Póliza de Uso de la Red anterior y las pólizas asociadas que se encuentran en el Reglamento para estudiantes y familias.
- Estoy de acuerdo en apoyar a la escuela en la aplicación de las pólizas en este documento, y en ayudar y apoyar a mi hijo/mis hijos a cumplir el Compromiso de Uso de la Red para Estudiantes.

*Doy mi permiso para que mi hijo/mis hijos usen y accedan a la red de RAES.*

*NO doy mi permiso para que mi hijo/mis hijos usen y accedan a la red de RAES.*

---

Firma de Padre/Guardián Legal

Fecha

---

Nombre de Padre/Guardián Legal (escribir en imprenta)

102 King Street - PO Box 829 - Ridgetop, TN 37152  
615-859-0259  
[www.ridgetopadventistelementaryschool.com](http://www.ridgetopadventistelementaryschool.com)



## Autorización de Medicamentos

20\_\_-20\_\_

Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Siempre que sea posible, los medicamentos deben administrarse en casa. Sin embargo, cuando un niño necesita recibir medicamentos en la escuela, la póliza es la siguiente:

- El niño debe tener la habilidad de autoadministrar su propio medicamento.
- Todos los medicamentos deben estar en el envase original (incluyendo los que no son recetados).
- Todos los medicamentos deben almacenarse en un gabinete con seguro accesible sólo para el personal escolar autorizado.

Los medicamentos recetados deben tener la autorización de un médico. La receta original debe ser provista por el parent y incluir el nombre del alumno, la fecha, la dosis del medicamento, la concentración y las instrucciones de uso que incluyen frecuencia, duración, medios de administración, nombre del médico y farmacia y número de teléfono.

El uso de cualquier medicamento en la escuela requiere que este formulario esté archivado en la oficina de la escuela.

Los padres deben enviar una autorización por escrito para cada medicamento con instrucciones específicas de uso, incluyendo la frecuencia y la dosis.

Tenga en cuenta que la escuela no tiene a mano medicamentos recetados o que requieren recetas y no distribuye medicamentos a los estudiantes sin las autorizaciones por escrito anteriores.

*Mi hijo puede autoadministrarse medicamentos cuando se hayan enviado con mi autorización y se cumplan las condiciones indicadas anteriormente.*

---

Firma de Padre/Guardián Legal

---

Fecha



## Permiso de Transporte Despues de la Escuela

20\_\_-20\_\_

Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Cuando se despide la escuela, mi hijo tiene permiso para irse de la siguiente manera:

Mi hijo viajará solo con sus padres.

Mi hijo caminará / andará en bicicleta.

Mi hijo puede viajar con los siguientes adultos:

Nombre: \_\_\_\_\_ número de teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ número de teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ número de teléfono: \_\_\_\_\_

Entiendo que el maestro de la clase debe ser notificado por escrito cada vez que mi hijo planee irse a casa de una manera diferente a la anterior, y la persona designada debe presentar una identificación con foto válida antes de que el niño / los niños sean entregados a su cuidado.

---

Firma de Padre/Guardián Legal

---

Fecha



## Permiso de Excusiones Escolares

20\_\_-20\_\_

Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_

Cada vez que se realice una excursión, se enviará información a los padres / guardianes legales sobre la actividad, como la fecha, el lugar, los horarios de salida y regreso a la escuela, el modo de transporte y los costos. También le enviaremos un permiso para asegurarnos de que recibió la información y está al tanto de la actividad. Sin embargo, en caso de que un niño olvide el permiso, este formulario servirá como consentimiento general para que su hijo asista a todas las excursiones aprobadas durante el transcurso del año escolar.

Mi hijo tiene permiso para realizar todas las excursiones durante el año escolar 20\_\_-20\_\_ a menos que yo lo notifique.

---

Firma de Padre/Guardián Legal

---

Fecha



## Autorización de Fotografía y Redes Sociales

20\_\_-20\_\_

Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Ridgetop Adventist Elementary School tiene mi permiso para usar fotografías o videos de mi hijo en publicaciones escolares, en su página web y en materiales promocionales. Los nombres de los estudiantes no serán publicados en materiales digitales o fuera del plantel escolar.

---

Firma de Padre/Guardián Legal

---

Fecha