



Solicitud De Admisión

2012-2013

en Ciudad Educativa Dr. Roque Díaz Tizol... ¡nos mudamos!

Estudiante: _____

Edad: _____ Grado solicitado: _____

Fecha de radicación de solicitud: _____

Estimados padres o encargados:

Gracias por seleccionar el Colegio Dr. Roque Díaz Tizol como la institución educativa que trabajará junto a usted en la formación académica e integral de su hijo/a. Por favor, lea toda la información que incluimos, siga las instrucciones y complete TODO lo que solicitamos. SOLO aceptaremos solicitudes debidamente completadas.

Lea las siguientes instrucciones, por favor.

1. Llene en **todas su partes este formulario** (no deje espacios en blanco, escriba n/a preferiblemente).
2. Entregue **los siguientes documentos junto a la solicitud**:
 - ___ a. Transcripción de Créditos y/o Tarjeta Acumulativa de escuela, (maestro de matemática, maestro de inglés, director escuela) de procedencia, *si aplica. Primer grado hasta Superior.*
 - ___ b. Carta de Recomendación del director/a de la escuela de procedencia, *si aplica.*
 - ___ c. Copia de la Tarjeta de Seguro Social del estudiante (opcional, no se usará para identificación).
 - ___ d. Certificado de Inmunización **ACTUALIZADO**- (PVAC3 Vacunas- original verde)
 - ___ e. Certificado de Nacimiento (o Certificado de Naturalización o Residencia)
 - ___ f. Evidencia Ingreso de padres o encargados que asumirán compromiso de pago.
 - ___ g. Dos fotos 2x2 recientes del estudiante.
 - ___ h. Certificado Médico
 - ___ i. Análisis negativo de Uso de drogas y Alcohol
 - **(Si es admitid@, se entrega diez días antes del inicio del año escolar)**
 - ___ j. Certificado de Tribunal de Patria Potestad y Custodia (cuando es necesario y requerido)
 - ___ k. Resultados de Evaluaciones (Psicométricas y/o Psicológicas) existentes
 - Se pueden requerir otras evaluaciones durante el semestre o en el proceso de matrícula.
 - ___ l. Otros que consideremos necesarios y le informemos.
3. **Los padres asistirán a la entrevista** cuando se le cite, junto al estudiante. El estudiante tomará una prueba el día que le indiquemos.
4. Si su hijo/a es admitido, **tiene permiso de matrícula**; entonces **deberá pagar la totalidad de admisión** al curso escolar. Se le entregará el Reglamento del Colegio, léalo con su hijo/a. Tiene 5 días laborables para comunicar su aceptación o denegación de la admisión.
5. Pida información sobre la venta de libros y uniformes; además de la lista de materiales. **Sólo después del pago** total de matrícula estará autorizado para comprar libros y uniformes.
6. Requisitos Adicionales para estudiante de Escuela Superior que use vehículo de motor (licencia auto, licencia conducir).

Servirle es un placer. Bienvenid@ a su segundo hogar. Cualquier duda o pregunta escriba a info@colegioroquediaz.com

Notificación de Política Pública: CDRDT no discriminan por raza, color o sexo, edad, condición social, ideas políticas o religiosas o impedimentos en sus actividades, servicios educativos y oportunidades de empleo. Cualquier persona que crea ha sido discriminada en alguno de estos aspectos, debe comunicarse inmediatamente a Food Consumer Services, 3110 Park Center Drive, Alexandria VA, 22303.



Nombre del Estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____

Género: ___ F ___ M Escuela de Procedencia: _____ Distrito: _____

Dirección Postal: _____

Dirección Residencial: _____

Teléfono Residencial: _____ Zona: ___ Urbana ___ Rural

Habilidades Especiales: ___ Canta ___ Dibuja ___ Deportes ___ Baila ___ Orador
___ Toca algún instrumento: _____ ___ Otros: _____

Vive con: ___ ambos padres ___ padre ___ madre ___ abuelos ___ Otro: _____

En caso de padres divorciados, indique quien tiene patria potestad y custodia: _____

Nombre y Apellidos Padre y madre (o encargado)	Puesto y lugar de trabajo	Teléfono(s) Trabajo y celular	Correo Electrónico
1.			
2.			
3.			

Aspectos de salud y/o familiar y necesidades, que debamos saber para poder ayudar a su hijo/a:

Razón(es) para seleccionarnos como colegio para educar a su hijo/a: (Marque las que apliquen)

___ ambiente seguro ___ calidad enseñanza ___ actividades familiares ___ cercanía al hogar
___ otros: _____

Indique si su hijo/a puede irse solo a su hogar: ___ no ___ sí

(Si durante el curso escolar, cambia de opinión, es su deber comunicar por escrito el cambio).

Personas Autorizadas a buscar a mi hijo/a al colegio y/o a llamarse en caso de emergencia:

Favor de completar los cinco espacios. Si no logramos comunicación con ustedes padres, estas personas serían las próximas autorizadas a llamarse automáticamente. Es necesario el número de teléfono y que ustedes informen a estas personas sobre su responsabilidad al momento de recibir una llamada por parte del colegio para que atiendan la situación.

Nombre de Personas Autorizadas a buscar a mi hijo y en caso de emergencia	Parentesco con el estudiante	Teléfono(s) / Celulares
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

EN CASO DE EMERGENCIA

Nombre del Pediatra: _____

Teléfono: _____

AUTORIZAMOS, en caso de emergencia de nuestro hijo/a y por la urgencia de la necesidad, al personal designado por el Colegio Dr. Roque Díaz Tizol a que haga las gestiones pertinentes para trasladarlo en ambulancia al CDT más cercano y pueda recibir los primeros auxilios mientras se notifica a los padres y/o familiares; dentro de la mayor brevedad posible, utilizando la información de teléfonos ofrecida por nosotros (padres y encargados) en este documento. Relevamos al colegio de cualquier responsabilidad ante una situación surgida y que no tengan a mano la información necesaria (y actualizada) requerida para una comunicación efectiva.

Certifico que toda la información ofrecida en esta solicitud es correcta y cierta. Entendemos que nuestra responsabilidad es mantener actualizada dicha información en el expediente de la oficina. Nos comprometemos a apoyar la filosofía y normas del Colegio Dr. Roque Díaz Tizol: las que están estipuladas y las nuevas que se adopten y nos informen mediante comunicado, boletines, cartas y otros.

Firma del Padre: _____

Madre: _____

Encargado: _____

Fecha: _____

Contrato de Admisión

El Colegio Dr. Roque Díaz Tizol y _____ (padre, madre o encargado) del estudiante _____ se comprometen a cumplir con las disposiciones del Reglamento del Colegio y todas las nuevas enmiendas que se adopten.

1. Una vez mi hijo/a es admitido/a al Colegio Dr. Roque Díaz Tizol, éste se convierte en un estudiante (incluyendo a los padres) que representa la filosofía de la institución las 24 horas del día; debe conocer (leer Reglamento) y creer en nuestra filosofía. El reglamento dicta las pautas a seguir y forma parte integral de la admisión. El estudiante viste la insignia y el uniforme con orgullo; de igual forma el apoyo de la familia inmediata. El deber y trabajo del estudiante es prepararse y estudiar.
2. La admisión de mi hijo/a al colegio constituye un pacto contractual entre los padres y el Colegio Dr. Roque Díaz Tizol por un periodo de un año escolar. Este contrato y el compromiso de pago solo puede quedar sin efecto por las razones establecidas en el Reglamento (enmendado). Fuera de las razones descritas, el padre o encargado estará obligado a asumir el compromiso de pago por todo el año escolar y los intereses que se generen en su cuenta pendiente de pago.
3. El colegio se compromete a ofrecer los servicios educativos durante el presente año escolar de acuerdo al Reglamento y el padre o encargado se compromete a cumplir con las normas y con el Reglamento del Colegio (y otros documentos), incluyendo el compromiso económico de pago por los servicios que recibe y gastos que se incurren durante el año escolar.
4. El colegio celebra actividades especiales extracurriculares para el estudiante y su familia; como parte de la filosofía y creencia en la unidad del núcleo familiar. Estas actividades conllevan, en ocasiones, gastos adicionales que se deben asumir.
5. El colegio no entregará ningún tipo de documento a padres o encargados de estudiantes mientras éstos tengan deudas pendientes de pago. Las consecuencias de no cumplir con el compromiso de pago puede conllevar que el estudiante no pueda participar en actividades, pierda el periodo de evaluación (exámenes), no sea admitido al salón, no reciba informes de notas y otros.
6. Es responsabilidad de los padres y encargados mantener actualizada la información personal del expediente del estudiante en la oficina; esto es muy importante, sobretodo en emergencias.
7. Es responsabilidad de los padres asistir a las reuniones que le citemos y a la entrega de notas que se anuncian en calendario. Cualquier reclamación a notas se hace dentro de los próximos cinco días luego de su entrega.
8. Es responsabilidad de los padres y encargados realizar las gestiones necesarias para cumplir con entregar los resultados de las pruebas o evaluaciones que el colegio solicite y recomiende para ayuda de su hijo/a. Los padres deben pagar estas pruebas y compartir los hallazgos con los directores y consejera/o del colegio; luego éstos lo comparten con el maestro/a del estudiante.

9. El colegio se comunicará con los padres a través de las libretas de los estudiantes, teléfonos, boletines en los tabloneros de anuncios, e-mail, con el guardia o personalmente. Es responsabilidad y compromiso de los padres visitar a los maestros para dar seguimiento a su hijo/a. Estas visitas deben ser de 7:30 a 7:55 am, durante el periodo de capacitación del maestro o por cita coordinada a través de la oficina. El director/a tiene días exclusivos para atender a padres, con excepciones dada la gravedad del asunto.
10. Es responsabilidad de los padres y encargados dejar y recoger al estudiante dentro del horario de servicio de la institución (este horario varía por nivel). Si el padre deja el estudiante fuera del horario designado, el padre es responsable de cualquier accidente que le ocurra a su hijo/a en dicho periodo no autorizado por la institución. Si el padre recoge al estudiante luego del horario requerido, se le cobrará mediante factura por cuidado o vigilancia adicional. Esta factura se paga al momento de recibida.
11. En caso de accidentes y/o emergencias, el personal designado por el colegio hará las gestiones necesarias para comunicarse con una ambulancia y esta lleve al estudiante a recibir los primeros auxilios al CDT más cercano. Si luego de un tiempo razonable no se logra conseguir una ambulancia el Colegio amparándose en la Ley del Buen Samaritano, se podría enviar a un empleado en carro privado a llevar al estudiante al CDT más cercano, mientras se consiguen y/o llegan los padres o encargados.
12. Cualquier equipo, material o edificio del colegio que el estudiante destruya o vandalice, el padre del estudiante será responsable de tal situación, deberá asumir y pagar por el costo de la reparación o sustitución de lo dañado.
13. Los estudiantes no pueden traer celulares al colegio, bajo ninguna circunstancia, no es necesario. No nos hacemos responsables de cualquier pérdida o robo del celular, ni de juguetes o equipo electrónico que el estudiante traiga. El encontrar al estudiante con un celular es razón para suspensión.
14. Los estudiantes ni padres pueden hacer ventas en el colegio, salvo que tenga autorización para ello. Las organizaciones o comités que generen ventas en el colegio, deberán pedir autorización previa y podrá solicitársele que aporten un % de la ganancia al colegio que se les informará.
15. Los encasillados (lockers) son para uso exclusivo del estudiante que lo renta y con el único propósito de guardar libros y materiales que usa diariamente. De existir circunstancias razonables para sospechar del uso inadecuado del locker, la administración del colegio se reserva el derecho de registrar o inspeccionar los mismos junto a testigos que pueden ser estudiantes y maestros.
16. El estudiante (y sus padres) deberá cumplir las normas del colegio en todo momento. El no seguir o cumplir con las mismas conlleva consecuencias como: aviso de advertencias (verbales y escritas), asignación de tareas especiales en el colegio, pérdida de privilegios, suspensión, expulsión, o no ser readmitido al próximo curso escolar. El padre debe estimular a su hijo a cumplir y respetar las normas. El comportamiento del estudiante debe ser adecuado y representando dignamente al Colegio.
17. Los padres no pueden, bajo ninguna circunstancia, intervenir por una situación relacionada al colegio con otro estudiante ni con otros padres. Hay que evitar alterar el clima escolar y buscar diálogo constructivo; somos ejemplo para los estudiantes. Cualquier situación que incomode a un estudiante o padres, deben seguirse los canales correspondientes de comunicación que son en este orden: maestro/a, consejero/a escolar y director/a. **Las peleas están prohibidas, los estudiantes que pelean se envían al hogar; son suspendidos.**
18. El colegio promoverá activamente la participación de los padres como socios de la educación de sus hijos, los necesitamos. Hay un Comité de Padres para que se unan los voluntarios; necesitamos la cooperación de los padres. Involúcrate, por favor.
19. Los padres apoyarán la política anti-drogas y la política del uso de la Internet en el Colegio y otras políticas que se adopten.
20. El estudiante recibirá un diploma o certificación de grado al terminar el nivel correspondiente (preescolar, elemental e intermedio); que se entregará en los Actos de Promoción y/o Graduación, siempre y cuando no tenga deudas con la institución.
21. Las cuotas establecidas por la institución en el Reglamento, deben pagarse en su totalidad en las fechas que corresponden, de no hacerlo así conllevan recargo.
22. Los estudiantes de escuela superior deben estar autorizados por los padres a disfrutar del periodo de almuerzo fuera del colegio, bajo un acuerdo entre ambas partes (colegio y estudiante-padres). Si no se cumple, este privilegio puede ser revocado.

Acepto estipulaciones del contrato:

Firma del padre: _____

Fecha: _____

Firma de la madre: _____

Fecha: _____

Admitido: SI NO

Director/a: _____

Fecha: _____

de estudiante asignado por sistema: _____

Información para completar solicitud para comidas escolares gratis o a precio reducido

El Colegio Dr. Roque Díaz Tizol continúa participando del Programa de Desayuno y/o Almuerzo de la Oficina de Servicios de Alimentos y Nutrición del Departamento de Educación de Puerto Rico (DEPR) para el próximo año escolar de Alimentos Independientes del DEPR. Este programa es auspiciado por el Departamento de Agricultura Federal, quien provee los fondos a ser reembolsados al Colegio por las raciones servidas completas a los estudiantes.

Todos los estudiantes matriculados en nuestro colegio recibirán los servicios libre de costo, una vez más el Colegio asumirá la diferencia en costo entre lo que se reembolse y lo que cueste producir las comidas. Además asumirá el costo de las raciones servidas a estudiantes inelegibles para recibir los servicios gratis o a precio reducido.

Los fondos son asignados de acuerdo a la elegibilidad de las familias. Para determinar la elegibilidad de cada familia, usted deberá completar la solicitud que le incluimos **en todas sus partes**. Complétela siguiendo las instrucciones que le acompañan.

Esta información es necesaria y se utilizará para reclamar los fondos de reembolso por las comidas servidas a sus hijos. El formulario permanecerá en nuestros archivos como información confidencial.

Si la familia recibe ayuda del Programa de Asistencia Nutricional (PAN), la solicitud deberá incluir solo el nombre de los niños, el número del caso y la firma del adulto. Si la solicitud es para un hijo de crianza deberá llenar la solicitud separada de los demás miembros de la familia; en este caso incluya el nombre del niño, los ingresos para uso personal del niño y la firma de un adulto.

Verificación: Es posible que en cualquier momento se verifique la información ofrecida por usted en la solicitud. La administración podría pedirle evidencia de los ingresos de la familia para demostrar elegibilidad de sus hijos/as a recibir los alimentos bajo el programa.

Notificación sobre cambio: Usted deberá informar a la escuela si el número de integrantes de la familia aumenta y/o disminuye o si sus ingresos aumentan y/o disminuyen en más de \$50.00 al mes o \$600.00 al año. Si usted recibe PAN y surgiera algún cambio también debe de notificarlo.

Dietas modificadas: Si un niño necesita una dieta especial por razones médicas, se harán las sustituciones en los menús una vez usted presente las recomendaciones hechas por el médico y la dieta por la nutricionista.

Cordialmente,


José I. Medina Vázquez
Administrador


Carmen H. Díaz Rodríguez
Directora

Anejo-Tabla

No escriba en esta área. Esto es para uso oficial de la escuela.

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 weeks x 26, Twice a month x 24 Monthly, Monthly x 12

Total Income: _____ Per Week, Every 2 weeks, Twice a Month, Month, Year

Household size: _____

Categorical Eligibility: ___ Date withdrawn: ___ Eligibility: Free ___ Reduced ___ Denied ___ Reason: _____

Temporary: Free ___ Reduced ___ Time Period: _____ (expires after ___ days)

Determining Official's Signature: _____ Date: _____

Confirming Official's Signature: _____ Date: _____ Follow-up Official's Signature _____ Date: _____

Solicitud para comidas escolares gratis o precio reducido

Sólo estudiantes de Preescolar a Elemental

One Application per Household Effective July 1, 2005

Parte 1. Niños en escuela (Use una solicitud diferente para cada hijo de crianza)

Nombres de todos los niños en escuela (Nombre, Inicial del Segundo Nombre, Apellido)	Nombre de la Escuela	Grado	# de Cupones de Alimentos o TANF (si aplica). Vaya a las parte 5 ___ anota #cupones de Alimentos o TANF

Parte 2. Si el niño para el que usted solicita es un niño sin hogar, emigrante o que ha abandonado su hogar, marque el bloque apropiado y llame a [your school, homeless llalson, migrant coordinator at phone#]

Sin hogar Emigrante Abandonó su Hogar

Parte 3. Hijo de crianza

Si esta solicitud es para un niño que es responsabilidad de una agencia de bienestar social o una corte, marque este bloque luego anote la cantidad de Ingreso personal que recibe el niño mensualmente: \$ _____. Vaya a la parte 5.

Parte 4. Ingreso bruto de su hogar – Usted debe decirnos cuanto es y cuando lo recibe

1. Nombre (Anote a todos en su hogar)	2. Ingreso bruto y frecuencia				3. Marque si no hay ingresos
	Ejemplo \$100/mes	\$100/dos veces al mes	\$100/cada dos semanas	\$100/semanales	
	Ganancias del trabajo antes de deducciones	Asistencia de beneficios sociales, sustento de menores, pensión de divorcio	Pensiones, pensiones de jubilación, Ingresos de Seguro Social	Otros Ingresos	
(Ejemplo) Jane Smith	<u>\$200/weekly</u>	<u>\$150/weekly</u>	<u>\$100/monthly</u>	\$ ____/____	<input type="checkbox"/>
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	<input type="checkbox"/>
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	<input type="checkbox"/>
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	<input type="checkbox"/>
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	<input type="checkbox"/>
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	<input type="checkbox"/>
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	<input type="checkbox"/>
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	<input type="checkbox"/>
	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	\$ ____/____	<input type="checkbox"/>

Parte 5. Firma y Número de Seguro Social (Un adulto debe firmar)

Un miembro de la familia deberá firmar esta solicitud. Si completa la parte 4, el adulto que firma la solicitud deberá anotar su número de Seguro Social o marcar el bloque que no tiene número de Seguro Social. (Vea el Acta de Privacidad al dorso).

Prometo que toda la información en esta solicitud es verdadera y que he reportado todos los ingresos. Entiendo que la escuela recibirá fondos Federales basados en la información que yo provea. Entiendo que los oficiales de la escuela pueden verificar dicha información. Entiendo que si deliberadamente proveo información falsa, mis niños podrían perder los beneficios de comidas y yo podría ser procesado legalmente.

Firma Aquí: _____ Nombre : _____ Fecha: _____
 Dirección: _____ Teléfono: _____
 Número de Seguro Social: ___ - ___ - _____ No tengo número de Seguro Social

Parte 6. Identidad étnica y racial de los niños (opcional)

Marque una o más de las identidades raciales: Marque una identidad étnica:

Asiático Indígena Norteamericano o Nativo de Alaska Hispano Latino

Blanco Hawaiano o de otra isla del Pacífico No Hispano ni Latino

De raza negra o Afro-Americano Otro, _____



Carta de Recomendación

Estudiante de Primero a Superior

Año Escolar: ____ - ____

Fecha: _____

Estudiante: _____ Edad: _____

Grado que completó: _____ Escuela de Procedencia: _____

Teléfono: _____ Dirección Postal: _____

Tiempo que estudió en la escuela: _____ Distrito: _____

Característica	Excelente	Bueno	Regular	Pobre
1. Asistencia diaria a la escuela y salones.				
2. Puntualidad en las clases.				
3. Comportamiento en el salón.				
4. Comportamiento en el patio.				
5. Comportamiento con los maestros.				
6. Responsabilidad con el trabajo escolar.				
7. Actitud hacia las actividades escolares.				
8. Compromiso del padre con la escuela.				
9. Capacidad para trabajar solo.				
10. Capacidad para trabajar en equipo.				
11. Respeto hacia los demás.				
12. Calidad del trabajo académico.				
13. Conducta General.				
14. Su trabajo en matemática es...				

¿Tuvo que intervenir con el/la estudiante? ____ si ____ no

¿Por qué razón? _____

Recomendación(es) que pueda hacernos para ayudar al estudiante

Maestro/a de Matemáticas

Fecha



Carta de Recomendación

Estudiante de Primero a Superior

Año Escolar: _____ - _____

Fecha: _____

Estudiante: _____ Edad: _____

Grado que completó: _____ Escuela de Procedencia: _____

Teléfono: _____ Dirección Postal: _____

Tiempo que estudió en la escuela: _____ Distrito: _____

Característica	Excelente	Bueno	Regular	Pobre
1. Asistencia diaria a la escuela y salones.				
2. Puntualidad en las clases.				
3. Comportamiento en el salón.				
4. Comportamiento en el patio.				
5. Comportamiento con los maestros.				
6. Responsabilidad con el trabajo escolar.				
7. Actitud hacia las actividades escolares.				
8. Compromiso del padre con la escuela.				
9. Capacidad para trabajar solo.				
10. Capacidad para trabajar en equipo.				
11. Respeto hacia los demás.				
12. Calidad del trabajo académico.				
13. Conducta General.				
14. Su trabajo en inglés es...				

¿Tuvo que intervenir con el/la estudiante? _____ si _____ no

¿Por qué razón? _____

Recomendación(es) que pueda hacernos para ayudar al estudiante

Maestro/a de Inglés

Fecha



Carta de Recomendación

Estudiante de Primero a Superior

Año Escolar: _____ - _____

Fecha: _____

Estudiante: _____ Edad: _____

Grado que completó: _____ Escuela de Procedencia: _____

Teléfono: _____ Dirección Postal: _____

Tiempo que estudió en la escuela: _____ Distrito: _____

Característica	Excelente	Bueno	Regular	Pobre
1. Asistencia diaria a la escuela y salones.				
2. Puntualidad en las clases.				
3. Comportamiento en el salón.				
4. Comportamiento en el patio.				
5. Comportamiento con los maestros.				
6. Responsabilidad con el trabajo escolar.				
7. Actitud hacia las actividades escolares.				
8. Compromiso del padre con la escuela.				
9. Capacidad para trabajar solo.				
10. Capacidad para trabajar en equipo.				
11. Respeto hacia los demás.				
12. Calidad del trabajo académico.				
13. Conducta General.				

¿Tuvo que intervenir con el/la estudiante? _____ si _____ no
¿Por qué razón? _____

Recomendación(es) que pueda hacernos para ayudar al estudiante

Director/a

Fecha



Política de Uso de la Internet Uso de fotos y trabajos para divulgar en la red

A- ¿Cuáles son las reglas?

1. NO PRIVACIDAD. Las áreas de almacenamiento de la red informática podrían ser tratadas como si fueran los casilleros (*lockers*) del colegio (el uso los regula la administración de la institución). Los administradores de la red informática podrían revisar las comunicaciones para mantener la integridad del sistema y para asegurar que los estudiantes usen el sistema con responsabilidad, no hay expectativas de privacidad ya que el propósito es educativo.

2. CAPACIDAD DE ALMACENAMIENTO. Se espera que los usuarios se mantengan dentro de los espacios de disco asignado y borren con autorización todo material que ocupe espacio excesivo de almacenamiento y no se use ya, recuerde que el maestro debe autorizar todo trabajo que se guarde en la memoria e indicar cuando borrarlo.

3. COPIADO ILEGAL. Los estudiantes nunca deben cargar o instalar un software, *shareware* o *freeware* comercial o casero en manejadores o discos de redes informática, a menos que tengan permiso por escrito del Administrador de la Red. Tampoco deben copiar el trabajo de otras personas ni meterse dentro de los archivos de otras personas, esto es respeto.

4. MATERIALES O LENGUAJE INAPROPIADO. No deben usar lenguaje inadecuado, abusivo o descortés para comunicarse, tampoco deben acceder materiales que no están en línea con las reglas de conducta del colegio. Una buena regla para seguir es que los estudiantes nunca deben ver, enviar o acceder material o programas que no le gustaría que sus padres o maestros vieran. Si algún estudiante encuentra dicho material por accidente, debe informarlo inmediatamente a su maestro(a). El maestro hace un informe e investiga; informa de inmediato a la directora.

5. COMPLETAR LOS TRABAJOS QUE SE LE ASIGNEN EN LA FECHA ACORDADA CON EL MAESTRO.

6. PRESENTARSE AL SALÓN EN LAS FECHAS QUE EL MAESTRO LO CITE PARA REVISAR LOS TRABAJOS O ASIGNAR MIS TAREAS.

El estudiante debe estar preparado/a para hacerse responsable de sus acciones y por la pérdida de la autorización para usar la computadora y de la Internet si así resultase.

Estudiante:

Yo, _____, estudiante del colegio del grado _____ hablé con mi padre o encargado y estoy de acuerdo con las políticas establecidas y que pueden establecerse en el futuro sobre el uso de Internet. Cumpliré con estas normas que son para mi beneficio y seguridad. Entiendo que la falta de cumplimiento por mi parte puede resultar en la terminación de mi acceso a Internet y podría también resultar en la toma de medidas disciplinarias.

Padre de familia o tutor legal:

Yo, _____, acepto la responsabilidad de supervisar el uso de la Internet de mi hijo(a) con el entendimiento total de que *podría existir material indeseable en la Internet y que no hay filtro de mercado 100% seguro*. La Internet es un sistema público de red informática y relevo al Colegio Dr. Roque Díaz Tizol, a sus administradores y facultad y a cualquier institución con la que estén afiliados, de cualquier reclamación y daños que podrían surgir como resultado del uso inapropiado de mi hijo(a) a la Internet. Estoy de acuerdo con las normas que establezca el colegio para uso de la Internet que como regla general deben ser las que daría a mi hijo(a) en mi hogar.

_____ Autorizo y doy permiso a mi hijo(a) para hacer uso de la Internet en la escuela.

_____ No le doy el permiso a mi hijo(a) para hacer uso de la Internet en la escuela.

B- Permiso para la publicación de trabajos/fotografías del estudiante

Entiendo que el Colegio Dr. Roque Díaz Tizol necesitará publicar en la Internet (y otros medios como la prensa) folletos y material de promoción, ejemplos de los proyectos de los estudiantes, fotografías de los estudiantes y otros trabajos para propósitos educativos, informativos. En base a esto:

_____ Autorizo a que el trabajo y fotografía de mi hijo(a) _____ pueden ser publicadas en Internet y en la prensa o material promocional del colegio.

_____ Prefiero que el trabajo y fotografías de mi hijo(a) no sean publicadas en Internet ni en folletos de promoción de actividades del colegio.

Aceptación

Estoy de acuerdo en cumplir con las reglas de la política de uso de Internet, uso de fotos y trabajos para divulgar en la red:

Nombre del (de la) estudiante (letra de molde): _____ Grado _____

Firma del (de la) estudiante: _____ Fecha: _____

Nombre del padre o tutor legal (letra de molde): _____

Firma del padre o tutor legal: _____ Fecha _____



Programa de Horario Extendido

Año Escolar: 2012-2013

¿Interesado en que tu hijo permanezca en nuestro Colegio Dr. Roque Díaz Tizol luego de su hora de salida?

Estudiante: _____ Grado: _____

Padre o encargado: _____ Celular: _____

Tenemos alternativas; infórmarnos tu necesidad a base del interés de tu hijo/a:

_____ Programa Estudio Supervisado

_____ Programa Deportes

- _____ Clases de natación
- _____ Baloncesto
- _____ Volleyball

_____ Programa de Bellas Artes

- _____ Movimiento Corporal
- _____ Teatro
- _____ Baile

_____ Programa de Idiomas

_____ Francés _____ Más inglés...

_____ Otros: _____

Fecha: _____



Cumplimiento de la Ley 186 del 1 de septiembre de 2006 (Uso de Seguro social)

La aprobación de esta ley establece la prohibición del uso del número de Seguro Social como identificación rutinaria en las instituciones educativas públicas y privadas desde el nivel preescolar hasta el postgraduado. De igual manera, se establecen las protecciones esenciales para garantizar el uso legítimo del número de seguro social por las instituciones educativas correspondientes a los niveles descritos. Esta Ley pretende minimizar el robo de identidad.

En cumplimiento con esta ley, el Colegio Dr. Roque Díaz Tizol ha creado un sistema de identificación del estudiante basado en la combinación del número de licencia otorgado a la institución por el Consejo General de Educación, el año escolar que iniciamos el cambio y cuatro dígitos asignados desde el nivel preescolar comenzando con el 0001.

Es necesario que usted nos ayude en el cumplimiento de esta ley y por tal razón le solicitamos que complete lo siguiente, *marcando con una X la alternativa que usted opine más adecuada.*

_____ Autorizo al colegio a utilizar el número de seguro social de mi hijo/a como parte de los expedientes o de la información con trámites educativos oficiales donde sea necesario.

_____ No autorizo al colegio a utilizar el número de seguro social de mi hijo/a bajo ninguna circunstancia.

Estudiante: _____ **Grado:** _____

Firma del padre o encargado: _____ **Fecha:** _____

Colegio Dr. Roque Díaz Tizol

PO BOX 428, Yabucoa, Puerto Rico 00767

Teléfonos: (787) 893-1205 / (787) 893-2327 / Fax. (787) 266-2710

E-mail: info@colegioroquediaz.com



Certificado Médico

Fecha: _____

Nombre Paciente: _____

Edad: _____

Peso: _____

Condición de Salud del Estudiante: _____

Problemas de Visión: _____ Sí _____ No

Problemas de Audición: _____ Sí _____ No

Es alérgico: _____ Sí _____ No

Si es alérgico, por favor, informar a qué: _____

Necesita dieta especial: _____ Sí _____ NO

Si necesita dieta especial, el paciente deberá traer una dieta escrita por un nutricionista, según lo requiere el Programa de Autoridad Escolar Independiente de Alimentos de DEPR que ofrece el colegio.

Limitaciones para hacer ejercicios o practicar deportes: _____ Sí _____ No

Si contesto sí, favor de indicar limitaciones: _____

Tiempo _____

Nombre Dr. / Dra.: _____ Teléfono: _____

Dirección Postal: _____

Firma: _____ Lic. _____