



**ESCUELAS PÚBLICAS DE OMAHA**  
**Inscripción del estudiante - primaria**  
**Censo familiar**  
**2024-25**

**Nombre del estudiante**

Apellido del estudiante (legal):	Primer nombre:	Segundo nombre:	Sexo: M / F	Fecha de nacimiento:
----------------------------------	----------------	-----------------	----------------	----------------------

**Hogar #1**

Dirección principal:			Apt. #
Ciudad:	Estado:	Código postal:	Teléfono de casa: ( )
Dirección de correo (si es diferente):		Ciudad:	Estado: Código postal:

**Información de los padres/tutores**

Apellido del padre/madre/tutor (legal):	Primer nombre:	Segundo nombre:	Sexo: M / F	Fecha de nacimiento:
---	----------------	-----------------	----------------	----------------------

Padre/tutor legal: Sí / No	Relación con el estudiante:	Correo electrónico:
----------------------------	-----------------------------	---------------------

Celular: ( )	Teléfono del trabajo: ( )	Lugar de empleo:
--------------	---------------------------	------------------

Origen étnico (escoja uno): <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> No Hispano/Latino	Raza (escoja uno o más, sin importar el origen étnico): <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo Hawaiano o de otras Islas del Pacífico	<input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Negro o Africano Americano
--	--	--	---

Apellido del padre/madre/tutor (legal):	Primer nombre:	Segundo nombre:	Sexo: M / F	Fecha de nacimiento:
---	----------------	-----------------	----------------	----------------------

Padre/tutor legal: Sí / No	Relación con el estudiante:	Correo electrónico:
----------------------------	-----------------------------	---------------------

Celular: ( )	Teléfono del trabajo: ( )	Lugar de empleo:
--------------	---------------------------	------------------

Origen étnico (escoja uno): <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> No Hispano/Latino	Raza (escoja uno o más, sin importar el origen étnico): <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo Hawaiano o de otras Islas del Pacífico	<input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Negro o Africano Americano
--	--	--	---

Complete lo siguiente solo para el PADRASTRO o MADASTRA:	Autorizado para tener acceso a los expedientes educacionales: Sí / No	Autorizado para recoger al estudiante: Sí / No
--	---	--

**Hogar #2**

Marque aquí para que le envíen el correo y otros comunicados a este padre/madre.

Dirección:	Apt. #
------------	--------

Ciudad:	Estado:	Código postal:	Teléfono de casa: ( )
---------	---------	----------------	-----------------------

Dirección de correo (si es diferente):	Ciudad:	Estado:	Código postal:
--	---------	---------	----------------

**Información de los padres/tutores**

Apellido del padre/madre/tutor (legal):	Primer nombre:	Segundo nombre:	Sexo: M / F	Fecha de nacimiento:
---	----------------	-----------------	----------------	----------------------

Padre/tutor legal: Sí / No	Relación con el estudiante:	Correo electrónico:
----------------------------	-----------------------------	---------------------

Celular: ( )	Teléfono del trabajo: ( )	Lugar de empleo:
--------------	---------------------------	------------------

Origen étnico (escoja uno): <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> No Hispano/Latino	Raza (escoja uno o más, sin importar el origen étnico): <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo Hawaiano o de otras Islas del Pacífico	<input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Negro o Africano Americano
--	--	--	---

Apellido del padre/madre/tutor (legal):	Primer nombre:	Segundo nombre:	Sexo: M / F	Fecha de nacimiento:
---	----------------	-----------------	----------------	----------------------

Padre/tutor legal: Sí / No	Relación con el estudiante:	Correo electrónico:
----------------------------	-----------------------------	---------------------

Celular: ( )	Teléfono del trabajo: ( )	Lugar de empleo:
--------------	---------------------------	------------------

Origen étnico (escoja uno): <input type="checkbox"/> Hispano/Latino <input type="checkbox"/> No Hispano/Latino	Raza (escoja uno o más, sin importar el origen étnico): <input type="checkbox"/> Indio Americano o Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Nativo Hawaiano o de otras Islas del Pacífico	<input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Negro o Africano Americano
--	--	--	---

Complete lo siguiente solo para el PADRASTRO o MADASTRA:	Autorizado para tener acceso a los expedientes educacionales: Sí / No	Autorizado para recoger al estudiante: Sí / No
--	---	--

**Otros estudiantes en el hogar** - incluye cualquier estudiante por el cual los adultos enlistados son responsables (niños, hijastros, niños foster, estudiante de intercambio, etc.)

Apellido del estudiante (legal)	Primer nombre	Fecha de nacimiento	Miembro del hogar #1	Miembro del hogar #2
			S / N	S / N
			S / N	S / N
			S / N	S / N
			S / N	S / N

Por favor provea una copia del decreto de la corte si hay restricciones de acceso con el estudiante lo cual necesite ser anotado en el expediente del estudiante.

**Nombre del estudiante (continuación)**

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

**Contactos de emergencia (aparte de los padres o tutores)***Por ejemplo: Estos contactos serán usados si su hijo tiene una emergencia médica, y la escuela no logra comunicarse con usted.***Contacto #1 Apellido****Primer nombre**Fecha de nacimiento:  
(mes/día/año)

Sexo: M / F

Relación con  
el estudiante: Autorizado para  
recoger

Teléfono de casa: (     )

Celular: (     )

Teléfono de trabajo: (     )

**Contacto #2 Apellido****Primer nombre**Fecha de nacimiento:  
(mes/día/año)

Sexo: M / F

Relación con  
el estudiante: Autorizado para  
recoger

Teléfono de casa: (     )

Celular: (     )

Teléfono de trabajo: (     )

**Contacto #3 Apellido****Primer nombre**Fecha de nacimiento:  
(mes/día/año)

Sexo: M / F

Relación con  
el estudiante: Autorizado para  
recoger

Teléfono de casa: (     )

Celular: (     )

Teléfono de trabajo: (     )

**Contacto #4 Apellido****Primer nombre**Fecha de nacimiento:  
(mes/día/año)

Sexo: M / F

Relación con  
el estudiante: Autorizado para  
recoger

Teléfono de casa: (     )

Celular: (     )

Teléfono de trabajo: (     )

**Acceso digital****Acceso a Internet**

1. ¿Tiene acceso a Internet en su hogar?       Sí       No, no está disponible       No, porque es muy costoso       No, otra razón
2. ¿Qué tipo de acceso a Internet tiene en su hogar?
- Red de banda ancha residencial (DSL, cable, fibra)       Satélite       Ninguno
- Red de celular (incluidos el iPad proporcionado por OPS)       Acceso telefónico       Wi-Fi proporcionado por la comunidad
- Hot Spot (compartir Wi-Fi)       Otro       No sé
3. ¿Pueden los estudiantes en su hogar completar las actividades escolares, incluida la transmisión de video y enviar/subir tareas, sin interrupciones por una mala conexión de Internet?       Sí       A veces       No

**Información del dispositivo**

1. Seleccione el tipo de dispositivo que su(s) estudiante(s) usa(n) con más frecuencia para completar las actividades escolares en casa.
- Tableta (Incluido el iPad proporcionado por la escuela)       Ninguno       Computadora de escritorio
- Chromebook       Otro       Computadora portátil
- Teléfono inteligente
2. ¿Ese dispositivo se comparte con otra persona?       Compartido       No sé       No compartido       Solo usado por el estudiante - proporcionado por la escuela
3. ¿Ese dispositivo es proporcionado por la escuela, de propiedad personal o de alguien / algún otro lugar?       Dispositivo personal       Proporcionado por la escuela       Otro

**Información de migrantes**¿Se ha mudado a Omaha en los últimos tres años? (Los trabajadores migrantes pueden calificar para beneficios adicionales).       Sí       NoSi sí, ¿Ha usted trabajado o trabaja en un trabajo de agricultura o en una planta de empackado de carne en el USA?       Sí       No

Si sí, Por favor identifique el trabajo de agricultura que tiene ahora o que ha tenido en el pasado. Marque todos los que correspondan:

- Empacado de carne, procesado, ganado       Lechería       Huevos       Cultivo, preparación de la tierra
- Pesca       Cosecha (fruta y verduras)       Plantar y apodar arboles       Invernadero, césped

**PARA USO DE LA OFICINA SOLAMENTE**Address Verification issued within the past 3 months:  OPPD Bill     MUD Bill     Cox Cable     Lease/Purchase Agreement     Supt. Letter     Other

Residency Affidavit Testimony that the student's family resides at the listed address with:

Homeowner/Renter Name \_\_\_\_\_

Homeowner/Renter Resident Signature \_\_\_\_\_

Parent Signature \_\_\_\_\_

Address Verification for Residency Affidavit issued within the past 3 months:  OPPD Bill     MUD Bill     Cox Cable     Lease/Purchase Agreement     Other

Family Census Information Reviewed by: Staff Name \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ School \_\_\_\_\_



# ESCUELAS PÚBLICAS DE OMAHA

## Características demográficas e instrucciones - primaria

### 2024-25

Student Number \_\_\_\_\_

#### Información del estudiante

Apellido del estudiante (*legal*): \_\_\_\_\_

Sufijo del estudiante (Jr., III, etc.): \_\_\_\_\_

Primer nombre del estudiante (*legal*): \_\_\_\_\_

Sexo:

M      F

Estado/país de nacimiento:

Fecha de entrada a EE. UU.  
(si el país de nacimiento no es EE. UU.)

Segundo nombre del estudiante (*completo*): \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento (*mes/día/año*): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Origen étnico del estudiante (*Debe marcar uno*):

- Hispano/Latino
- No Hispano/Latino

Raza del estudiante (*Debe escoger uno o más, sin importar el origen étnico*):

- Indio Americano o Nativo de Alaska
- Asiático
- Negro o Africano Americano
- Nativo Hawaiano o de otras Islas del Pacifico
- Blanco

El estudiante vive con (*marque las casillas apropiadas*):

- Dos padres
- Padre solamente
- Padre/madrastra
- Madre solamente
- Madre/padrastro
- Padres sustitutos
- Cada padre separadamente
- Otro (*por favor especifique*): \_\_\_\_\_

#### Inscripción de Tribu

¿Es este estudiante miembro de una tribu reconocida a nivel federal o estatal? Sí      No

Un padre/abuelo biológico es miembro de una tribu reconocida a nivel federal o estatal. Sí      No

#### Educación previa del estudiante

Grado al que se está inscribiendo: \_\_\_\_\_

¿Alguna vez su hijo ha asistido a las escuelas de OPS? Sí      No

Nombre de la escuela y el año que asistió: \_\_\_\_\_

Ciudad/estado de la última escuela que asistió: \_\_\_\_\_

#### Encuesta del idioma hablado en la casa

¿Cuál es el idioma que su estudiante aprendió primero?      Inglés      Español      Otro \_\_\_\_\_

¿Qué idioma habla su estudiante más seguido?      Inglés      Español      Otro \_\_\_\_\_

¿Qué idioma es principalmente usado en el hogar del estudiante independientemente del idioma que el estudiante hable?

Inglés      Español      Otro \_\_\_\_\_

¿Cuál es su idioma preferido para los comunicados (correos escolares, mensajes telefónicos, etc.)?

(Cuando sea posible los comunicados se enviarán en este idioma)      Inglés      Español      Otro \_\_\_\_\_

#### Información adicional

Fecha de ingreso a la escuela de EE. UU. (*Ingrese la fecha en que su estudiante comenzó o comenzará la escuela en los Estados Unidos. Si no recuerda la fecha real, use el día 1 del mes en que el estudiante comenzó la escuela. Para los estudiantes que se inscriben en KG, use 08/14/24.*)

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

¿Esta su hijo bajo tutela del estado/corte? Sí      No

¿Está usted viviendo en un refugio, casa de transición o con un amigo/pariente? Sí      No

¿Tiene su hijo actualmente un plan 504? Sí      No

¿Estaba su hijo en cualquier programa de dotado/talento? Sí      No

¿Esta su hijo recibiendo Servicios de Educación Especial?

Si la respuesta es Sí, por favor provea detalles: \_\_\_\_\_

Sí      No

#### Salida temprana

En caso de cierre temprano de la escuela, mi hijo:

- tomará el autobús a casa (*si es elegible*)
- caminará a casa
- será recogido por alguno de los padres
- ira a la casa de \_\_\_\_\_

Nombre & dirección

Teléfono

- ira a la \_\_\_\_\_

Proveedor de guardería & dirección

Teléfono

Firma del padre o tutor

Fecha

**Características demográficas e instrucciones (continua)**

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

**Ley de Protección de la Privacidad Infantil en Internet (siglas en inglés COPPA)**

OPS puede hacer contrato con editores y proveedores de contenidos digitales para ofrecer un currículo digital que se alinea con los estándares del distrito o servicios que apoyan el proceso de enseñanza y aprendizaje del distrito. Estas aplicaciones o páginas de internet son ofrecidas para el beneficio de los estudiantes y el sistema escolar. Los proveedores digitales proporcionan a OPS con un aviso completo de las prácticas de liberación, recolección de datos y uso. El uso de las aplicaciones o páginas de internet y recolección de información de los estudiantes son solamente para el uso y beneficio de la escuela y no para propósitos comerciales.

Bajo la Ley de Protección de la Privacidad Infantil en Internet (COPPA), ciertas aplicaciones y páginas de internet requiere notificación y/o consentimiento del padre antes de recolectar información personal de los niños menores de 13. Actualmente hay tres categorías de aplicaciones aprobadas:

- Las aplicaciones aprobadas para todas las edades
- Las aplicaciones aprobadas solo para los estudiantes de 13 años en adelante, no excepciones
- Las aplicaciones que requieren autorización del padre para estudiantes de 12 años o menos porque estas pueden recolectar información personal tal como el nombre, correo electrónico, y/o nivel de grado (de acuerdo con COPPA)

**Solo complete si su hijo tiene 12 años o menos**

No  Sí Yo doy autorización para que mi hijo use aplicaciones aprobadas por OPS las cuales requieren autorización del padre para los estudiantes menores de 13 años (de acuerdo con COPPA)

Nombre impreso \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**Familias militares**

Sí El estudiante es un dependiente de un miembro Activo de las Fuerzas Armadas (tiempo completo) Ejército, Fuerza Naval, Fuerza Aérea, Marinos, Guardia de la Costa o Guardia Nacional o Fuerzas de Reserva. Enliste los padres/tutores que están en las Fuerzas Armadas:

\_\_\_\_\_

No El padre o tutor del estudiante no es un miembro de las Fuerzas Armadas en función activa o no está tiempo completo en la Guardia Nacional.

**PARA USO DE LA OFICINA SOLAMENTE**

School: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ Start Date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Documentation Obtained:

Date Requested

Date Received

- Address Verification
- Birth Certificate
- Immunization Records
- Physical
- Other:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Student's Legal Name and Birth Date Verified by \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Student Enrollment Form Reviewed by: \_\_\_\_\_ on: \_\_\_\_\_

*Las Escuelas Públicas de Omaha no discrimina por motivos de raza, color, origen nacionalidad, religión, sexo (incluyendo el embarazo), estado civil, orientación sexual, discapacidad, edad, información genética, identidad de género, expresión de género, estatus de ciudadanía, condición de veterano, afiliación política o condición económica en sus programas, actividades y empleo y se proporciona un acceso equitativo a los niños exploradores (Boy Scouts) y otros grupos juveniles. La siguiente persona ha sido designada para aceptar las alegaciones en relación con las políticas de no discriminación: el superintendente de escuelas, 3215 Cuming Street, Omaha, NE 68131 (531-299-9822). La siguiente persona ha sido designada para manejar las preguntas con respecto a las políticas de no discriminación: el director de la Oficina de Equidad y Diversidad (equityanddiversity@ops.org), 3215 Cuming St, Omaha, NE 68131 (531-299-0307).*



**ESCUELAS PÚBLICAS DE OMAHA**  
**Declaración de persona a cargo legal o en control de un niño**  
**para fines de inscripción en las Escuelas Públicas de Omaha**

Información del estudiante			
Número del estudiante	Nombre del estudiante	Fecha de nacimiento ____/____/____	Grado
Escuela		Nombre del (los) tutor(es)	

**Cargo y control**

Lo establecido reafirma que soy una persona adulta a cargo legal o en control de \_\_\_\_\_,  
 (nombre del niño)  
 un niño que vive dentro de este distrito escolar \_\_\_\_\_  
 (domicilio del niño)

- Declaro que soy el padre/la madre del menor y tengo la custodia y los derechos educativos, o
- Declaro que no soy el padre/ la madre del niño, pero yo he sido confiado, o asumido, el cuidado diario y completa supervisión, y responsabilidad del niño, y se me ha otorgado la autoridad de actuar como padre o tutor legal en asuntos educativos como se establece por medio de (seleccione todas las que aplique):

**Este documento no estará completo sin los documentos de respaldo.**

- a)  un nombramiento por la corte o testamento como tutor legal (**adjuntar copia**) y/o
- b)  un poder notarial declarando las facultades como padres de familia (no más de 6 meses) (**adjuntar copia**) y/o
- c)  un en lugar de los padres designado por alguno de los padres en el cual he sido autorizado de servir como padre en el cuidado del niño (**adjuntar copia**) y/o
- d)  un contrato o proceso judicial o administrativo el cual coloca al niño en tal disposición de vivienda (**adjuntar la copia si la carta del superintendente no está en el expediente**) y/o
- e)  Por medio de una registración de vivienda en una institución para menores
- f)  otra variedad de circunstancias (**adjuntar explicación detallada en una hoja aparte**)

Comprendo que quizás sea requerido proveer más información sobre el niño. **Los nombres de los padres del niño y su lugar de residencia actual, o el último lugar de residencia conocido:**

*Al recibir la notificación de un cambio en el control legal o cargo actual de un niño, las Escuelas Públicas de Omaha pueden notificar del cambio a cualquiera y a todas las agencias que proveen asistencia por parte del niño. Las Escuelas Públicas de Omaha no son responsables de cualquier pérdida de beneficios como resultado de la decisión de tal persona de transferir el control legal y cargo actual de un niño como resultado de la notificación de las Escuelas Públicas de Omaha a agencias que proveen asistencia por parte del niño de este cambio en cargo o control.*

Yo entiendo que seré responsable de y se espera que tome decisiones referentes a la educación (incluyendo, pero no limitado a, récords, disciplina, y educación especial al menos que sea provisto bajo las leyes y reglamentos de educación especial), cuidado médico de emergencia, y otros asuntos para este niño mientras en control legal o cargo actual de este niño y yo declaro que tengo la autoridad para tomar tal decisión y responsabilidad y para actuar. Yo también entiendo que tengo la responsabilidad bajo las leyes de absentismo del estado de hacer que este niño asista a la escuela.

\_\_\_\_\_  
 Firma del adulto en control legal o en cargo actual

\_\_\_\_\_  
 Fecha

\_\_\_\_\_  
 Dirección del adulto en control legal o en cargo actual

\_\_\_\_\_  
 Teléfono de casa

\_\_\_\_\_  
 Lugar de trabajo/dirección

\_\_\_\_\_  
 Teléfono de trabajo de día

**Nota:** Sección 79-215 R.R.S. provee que cualquier estudiante indigente o si el adulto no tiene un número de teléfono y dirección donde él o ella pueda ser localizado durante el día escolar, esas partes del formulario puede dejarse en blanco y marque la casilla reconociendo que estas son las razones por las cuales estas partes se dejaron en blanco. El adulto con control legal o cargo actual del estudiante debe firmar el formulario.

- Este niño es indigente, razón por la cual estas partes se dejaron en blanco.
- Este adulto no tiene un número de teléfono o dirección donde puedan generalmente ser localizados durante el día escolar.

**Otra nota:** Es en contra de la ley estatal que personas intencionalmente provean información falsa al distrito escolar con intento de fraudulentamente obtener servicios del distrito para sí mismos o para alguien más, o para impedir al distrito en su determinación de inscripción.

Las Escuelas Públicas de Omaha no discrimina por motivos de raza, color, origen nacionalidad, religión, sexo (incluyendo el embarazo), estado civil, orientación sexual, discapacidad, edad, información genética, identidad de género, expresión de género, estatus de ciudadanía, condición de veterano, afiliación política o condición económica en sus programas, actividades y empleo y se proporciona un acceso equitativo a los niños exploradores (Boy Scouts) y otros grupos juveniles. La siguiente persona ha sido designada para aceptar las alegaciones en relación con las políticas de no discriminación: el superintendente de escuelas, 3215 Cuming Street, Omaha, NE 68131 (531-299-9822). La siguiente persona ha sido designada para manejar las preguntas con respecto a las políticas de no discriminación: el director de la Oficina de Equidad y Diversidad (equityanddiversity@ops.org), 3215 Cuming St, Omaha, NE 68131 (531-299-0307).



**ESCUELAS PÚBLICAS DE OMAHA**  
**Intercambio de datos**  
**2024-25**

Student Number \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante

Fecha de nacimiento (*mes/día/año*)

**Ley de derechos educativos y privacidad familiar (siglas en inglés FERPA)**

Ley de Derechos Educativos y Privacidad Familiar (FERPA, siglas en inglés) permite que la información del directorio sea publicada sin el consentimiento por escrito de un padre/tutor a menos que el padre/tutor provea una petición escrita de que no sea permitido.

**Información del directorio**

La información de directorio, según lo designado por las Escuelas Públicas de Omaha, **incluye nombre, grado, fecha y lugar de nacimiento, fechas asignadas de asistencia, la agencia educacional o institución más actual que ha asistido, honores y premios recibidos, participación en actividades y deportes oficialmente reconocidos, peso y estatura de los miembros del equipo atlético y fotografías.** Por ejemplo, la información de directorio permite que la información del estudiante sea usada en cosas como:

**Redes sociales de OPS, páginas del internet y publicaciones**

Programas de graduación  
 El libro anual  
 Un cartel enseñando el papel del estudiante en una producción de teatro

**Historias de los medios nacionales y locales - impresas, emisiones e Internet**

Cuadro de honor u otros reconocimientos  
 Programas de actividades deportivas mostrando peso y estatura de los atletas

No  Sí Doy permiso para que las Escuelas Públicas de Omaha (OPS) libere Información de Directorio.

*Yo entiendo que el uso de estos materiales por OPS o los medios es solo para propósitos de información y que no tengo el derecho para revisar tales fotografías, videos, materiales impresos, páginas de internet o publicaciones en redes sociales antes de su uso. También entiendo que no hay compensación monetaria por el uso del nombre de mi hijo, semejanza e imagen.*

**Liberación limitada de información no incluida en el directorio**

La liberación limitada de información no incluida en el directorio, tal como dirección, número de teléfono y nombres de los padres/tutores pueden ser publicados solo con permiso del padre/tutor o de otra manera permitida por leyes estatales y federales. Ejemplos de **propósitos relacionados con la escuela** por el cual el distrito escolar permite esta liberación, incluyen:

Organizaciones de becas  
 Reclutadores de colegio

Fotógrafos de graduados  
 Agencias de asistencia financiera

Directorio de estudiantes para uso del estudiante/escuela/padres

No  Sí Doy permiso para que las Escuelas Públicas de Omaha (OPS) libere dirección, número de teléfono y nombres de padres/tutores solo para propósitos relacionados con la escuela

Por favor firme y regrese este formulario a la escuela de su hijo.

**Firma del padre o tutor** \_\_\_\_\_

**Fecha** \_\_\_\_\_

Esta publicación de información es distribuida al inicio del año escolar y puede ser obtenido en cualquier momento contactando a Student Information Services, 531-299-0237, 3215 Cuming Street, Omaha, Nebraska 68131-2024. Animamos a que los padres firmen este formulario de liberación limitada.

Los estudiantes y padres/tutores tienen el derecho de obtener una copia de la política del Distrito Escolar sobre expedientes de estudiantes. Las copias de las políticas están archivadas en Student Information Services Office, School District of Omaha, 3215 Cuming Street, Omaha, Nebraska, 68131-2024.

**Colaboración con Collective for Youth**

OPS tiene contrato con "Collective for Youth" (CFY) para almacenar cierta información estudiantil del directorio y no directorio en la base de datos. OPS permite a terceras partes tener acceso a la siguiente información estudiantil: (i) OPS permite a que sus contratistas y personal tengan acceso a la información del directorio y no directorio para que ellos puedan proveer un servicio a OPS - por ejemplo, para evaluar la efectividad de los programas de OPS; (ii) OPS permite a las agencias comunitarias a tener acceso a la información de directorio al menos que los padres hayan especificado que no quieren compartir la información del directorio; y (iii) OPS permite a las agencias comunitarias a proveer servicios para mejorar el desempeño del estudiante para tener acceso a la información de no directorio si el estudiante está inscrito en tal programa y el padre ha dado el consentimiento.

*Las Escuelas Públicas de Omaha no discrimina por motivos de raza, color, origen nacionalidad, religión, sexo (incluyendo el embarazo), estado civil, orientación sexual, discapacidad, edad, información genética, identidad de género, expresión de género, estatus de ciudadanía, condición de veterano, afiliación política o condición económica en sus programas, actividades y empleo y se proporciona un acceso equitativo a los niños exploradores (Boy Scouts) y otros grupos juveniles. La siguiente persona ha sido designada para aceptar las alegaciones en relación con las políticas de no discriminación: el superintendente de escuelas, 3215 Cuming Street, Omaha, NE 68131 (531-299-9822). La siguiente persona ha sido designada para manejar las preguntas con respecto a las políticas de no discriminación: el director de la Oficina de Equidad y Diversidad (equityanddiversity@ops.org), 3215 Cuming St, Omaha, NE 68131 (531-299-0307).*

**Padres** - Regresen este formulario a la escuela de su estudiante

**School** - Forward form to SIS

Para poder satisfacer las crecientes demandas de conocimiento sobre comunicación y tecnología, las Escuelas Públicas de Omaha proveerán a todos los estudiantes de OPS con cuentas a la red, portal estudiantil y correo electrónico. Estas cuentas les permitirán el acceso a las instalaciones de computadoras de OPS, información de las calificaciones actuales y de asistencia, y correo electrónico. OPS recomienda que todos los estudiantes tengan acceso a estos recursos para facilitar un mejor ambiente de aprendizaje para los estudiantes de hoy.

### Cuentas de la red estudiantil

El acceso a las instalaciones de computadoras de OPS a través de cuentas de usuario de la red está disponible para propósitos educacionales. Los maestros pueden hacer el uso de la red para que los estudiantes entreguen tareas al igual que para proveer el currículo educacional. **Los estudiantes deben de proteger su nombre de usuario y su contraseña.** El uso de las computadoras ya sea solas, o como parte de una red local o una red de un área amplia tal como el internet es un privilegio, no un derecho. Este uso debe de ser consistente y conducido por los objetivos educacionales de las Escuelas Públicas de Omaha. Cualquier uso que no es consistente con estos objetivos es prohibido y regido por el código de conducta de OPS.

### Cuentas de campus para padres y estudiantes

Estas aplicaciones proveen a los estudiantes y a sus padres/tutores acceso al sitio de internet para ver información del estudiante. Estas aplicaciones estas designadas para funcionar en aparatos móviles. Campus para Padres y Campus para Estudiantes realiza la comunicación entre la escuela y la casa y puede mejorar la participación del estudiante en su propia experiencia educacional. Los récords que pueden ver incluyen la asistencia, horarios, boletas de progreso, tareas y calificaciones, boletas de calificación, récords académicos, y vacunas. (No todos estos están disponibles en todos los niveles de grado). Las siguientes guías están establecidas para asegurar la seguridad y privacidad de cada estudiante.

- Los padres/ tutores y estudiantes no deben compartir sus contraseñas o permitir que alguien más use su cuenta.
- Solo deben de entrar a través de una conexión segura de Internet a Campus para Padres y Campus para Estudiantes.
- Las escuelas harán todo lo posible para asegurar que la información sea correcta y completa. Sin embargo, si un estudiante o padre/tutor descubre cualquier información incorrecta, él o ella debe notificar a la escuela inmediatamente.

En el interés de seguridad, las Escuelas Públicas de Omaha se reserva el derecho, de en cualquier momento y sin notificarle, de cambiar la contraseña; y de negar el acceso, terminación y/o monitorear el uso de Campus para Padres y Campus para Estudiantes.

#### Establecimiento de la cuenta:

- Los estudiantes podrán tener acceso a sus cuentas de Campus para Estudiantes al usar su nombre de usuario y contraseña.
- Los padres/tutores pueden solicitar una cuenta de Campus para Padres al comunicarse con la escuela. La información de cómo establecer su cuenta será enviada a través de su correo electrónico o por correo regular después de que la identidad sea verificada.

### Cuentas de correo estudiantil

Las cuentas de correo electrónico serán provistas para la colaboración en clase de los estudiantes y comunicación. Estas cuentas de correo serán una de dos tipos:

- Acceso limitado - la comunicación es permitida solo dentro del Distrito de las Escuelas Públicas
- Acceso completo - la comunicación es permitida tanto como dentro del distrito escolar como cualquier otro fuera del correo electrónico.

El nivel de acceso depende del nivel del estudiante en la escuela.

- **A los estudiantes de preparatoria** se les dará acceso completo permitiendo la comunicación interna y externa. Las cuentas de los estudiantes de Preparatoria estarán activas hasta 6 meses después de que se gradúen.

*Aunque se recomienda altamente que los estudiantes de preparatoria sean permitidos el acceso al correo (interno y externo), los padres/tutores que no quieren que sus estudiantes reciban acceso completo deben notificar por escrito a "IMS User Support Office", al 3215 Cuming Street, Omaha, Nebraska 68131-2024. Los padres deben especificar su preferencia:*

- *Acceso limitado al correo electrónico (comunicación interna solamente), o*
- *NO acceso al correo electrónico.*

- **Estudiantes de secundaria y primaria** pueden recibir acceso limitado al correo electrónico, permitiendo solamente acceso interno y proveedor de servicio aprobado.

*No todas las escuelas primarias harán uso de estas cuentas de correo electrónico. Los padres/tutores que no quieren que sus estudiantes reciban este acceso al correo electrónico deben de notificar por escrito a "IMS User Support Office", al 3215 Cuming Street, Omaha, Nebraska 68131-2024.*

### Términos y condiciones de la cuenta de correo electrónico del estudiante de OPS

El estudiante y sus padres o tutores están de acuerdo a los siguientes términos y condiciones para mantener una cuenta de acceso a las instalaciones de computación con las Escuelas Públicas de Omaha.

1. **CUMPLIMIENTO CON EL CÓDIGO DE CONDUCTA.** El estudiante debe cumplir con todos los aspectos del código de conducta, incluyendo las Reglas de Conducta para los estudiantes que están usando las computadoras escolares y las redes. (ver el reverso de esta forma)
2. **USO RESTRINGIDO.** La cuenta debe ser usada solo por el estudiante nombrado quien usara su cuenta en conformidad con la política de OPS y bajo las instrucciones y direcciones de su(s) maestro(s). El uso personal casual es aceptable, siempre y cuando tal uso no sea una carga excesiva para el sistema de correo electrónico o para las instalaciones de computación de OPS.
3. **CLAVE Y RESPONSABILIDAD.** El estudiante no deberá dar la clave de su cuenta a nadie más que a sus padres. Los estudiantes son responsables por cualquier uso de las instalaciones de computación hechas a través de su cuenta. Los estudiantes también son responsables de lo que sus archivos electrónicos contengan.
4. **SUPERVISIÓN.** La escuela ejerce el control exclusivo sobre las computadoras y el archivo de información y dispositivos de transferencia. Los estudiantes no podrán esperar privacidad en su cuenta debido a que la propiedad escolar está sujeta a investigación e inspección en cualquier momento por oficiales escolares. Esta investigación e inspección incluye, pero no está limitado a correo electrónico, acceso a internet, acceso a las redes, archivos y transferencias. El estudiante es responsable por el contenido en los archivos electrónicos asignados a él.
5. **PLAZO Y CANCELACIÓN DE LA CUENTA.** La cuenta del estudiante deberá estar activa hasta que sea cancelada como lo indica este párrafo. Si el estudiante viola cualquiera de estos términos o condiciones marcadas arriba, la cuenta de computación del estudiante será cancelada por justa causa. Los administradores harán un contacto por escrito y si es posible, verbalmente, se informará a los padres de tal cancelación. En adición, la cuenta de un estudiante puede ser cancelada por la administración si el estudiante se da de baja, se gradúa, o si es suspendido por la escuela o al terminar un semestre o el año escolar. El estudiante puede solicitar otra cuenta al momento de reinscripción o al inicio del siguiente trimestre escolar.

### Derechos de inspección y revisión

Ley de Derechos Educativos y Privacidad Familiar (siglas en inglés FERPA) les permite a los padres/tutores el derecho de inspeccionar y revisar los expedientes de educación del estudiante. Los padres/tutores deben de entregar al director de la escuela una petición por escrito que identifique el expediente que quiere revisar. El director hará los arreglos para el acceso y notificará al padre de la hora y el lugar donde los expedientes pueden ser revisados.

*Las Escuelas Públicas de Omaha no discrimina por motivos de raza, color, origen nacionalidad, religión, sexo (incluyendo el embarazo), estado civil, orientación sexual, discapacidad, edad, información genética, identidad de género, expresión de género, estatus de ciudadanía, condición de veterano, afiliación política o condición económica en sus programas, actividades y empleo y se proporciona un acceso equitativo a los niños exploradores (Boy Scouts) y otros grupos juveniles. La siguiente persona ha sido designada para aceptar las alegaciones en relación con las políticas de no discriminación: el superintendente de escuelas, 3215 Cuming Street, Omaha, NE 68131 (531-299-9822). La siguiente persona ha sido designada para manejar las preguntas con respecto a las políticas de no discriminación: el director de la Oficina de Equidad y Diversidad (equityanddiversity@ops.org), 3215 Cuming St, Omaha, NE 68131 (531-299-0307).*



# ESCUELAS PÚBLICAS DE OMAHA

Salud  
2024-25

## Información del estudiante

Apellido del estudiante: \_\_\_\_\_ Primer nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento (mes/día/año): \_\_\_\_\_

Nombre del proveedor del cuidado médico: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

## Alertas médicas (asma, alergias u otra condición de vida o muerte)

Alertas médicas: \_\_\_\_\_

## Información médica

¿Esta su hijo tomando medicamentos regularmente?  Sí  No

Si contesto Sí, por favor enliste los medicamentos: \_\_\_\_\_

¿Es su hijo alérgico a algún medicamento?  Sí  No

Si contesto Sí, por favor enliste los medicamentos: \_\_\_\_\_

Indique reacción alérgica: \_\_\_\_\_

*Se requiere una orden escrita por el proveedor de atención médica y el permiso firmado por el padre/tutor para cualquier medicamento que sea administrado durante el horario escolar. Los formularios para permiso de medicamento están disponibles en la oficina de enfermería escolar.*

## Información de vacunas

*Según la ley estatal de Nebraska, la cartilla de vacunación necesita estar en el expediente de su hijo, en la escuela antes del primer día de clases. Si la cartilla de vacunación **no** está completa, vea a la enfermera de la escuela o a la persona designada antes de que la inscripción sea finalizada.*

**Por favor provea a la enfermera de la escuela información actualizada de las vacunas.**

## Examen físico

La ley de Nebraska exige un examen físico para los estudiantes que:

- Inician el kínder
- Inician el 7º grado
- Todos los estudiantes que ingresan desde fuera del estado

*Los exámenes físicos requeridos deben realizarse a partir del 1º de marzo del año en curso.*

También se requieren exámenes físicos para:

- Estudiantes en los grados 7-12 que deseen participar en atletismo

*Los exámenes físicos para atletismo deben realizarse a partir del 1º de mayo del año en curso.*

El médico de su hijo le dará la documentación requerida para un examen físico escolar. Entregue el examen físico a la enfermera de la escuela de su hijo.

## Otras necesidades físicas o de salud mental

Firma del padre/tutor \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

**Las condiciones médicas que amenazan la vida pueden compartirse con el personal según sea necesario para garantizar la seguridad del estudiante.**

**En caso de paro cardíaco, el personal capacitado en RCP/DEA utilizará un desfibrilador externo automático (DEA). Si un estudiante sufre una emergencia respiratoria potencialmente mortal o una reacción alérgica sistémica grave (anafilaxia), el personal capacitado administrará epinefrina y albuterol nebulizado. Se llamará a los Servicios Médicos de Emergencia (SME).**

Las Escuelas Públicas de Omaha no discrimina por motivos de raza, color, origen nacionalidad, religión, sexo (incluyendo el embarazo), estado civil, orientación sexual, discapacidad, edad, información genética, identidad de género, expresión de género, estatus de ciudadanía, condición de veterano, afiliación política o condición económica en sus programas, actividades y empleo y se proporciona un acceso equitativo a los niños exploradores (Boy Scouts) y otros grupos juveniles. La siguiente persona ha sido designada para aceptar las alegaciones en relación con las políticas de no discriminación: el superintendente de escuelas, 3215 Cuming Street, Omaha, NE 68131 (531-299-9822). La siguiente persona ha sido designada para manejar las preguntas con respecto a las políticas de no discriminación: el director de la Oficina de Equidad y Diversidad (equityanddiversity@ops.org), 3215 Cuming St, Omaha, NE 68131 (531-299-0307).



**ESCUELAS PÚBLICAS DE OMAHA**  
**Formulario de inscripción y consentimiento para los Centros de Salud en las Escuelas**  
**La inscripción es OPCIONAL**

**2024-25**

Información del estudiante		
Apellido del estudiante (legal):		Número de estudiante:
Primer nombre del estudiante (legal):		Segundo nombre del estudiante (completo):
Sexo:	Fecha de nacimiento (mes/día/año):	
Dirección de la casa:	Ciudad:	Código postal:
Grado:	Nombre de la escuela que asiste:	
Padre/madre/tutor		
Apellido del padre/madre/tutor (legal):		Primer nombre (legal):
Segundo nombre (completo):		Fecha de nacimiento (mes/día/año):
Padre/madre/tutor legal: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Relación con el estudiante:	
Teléfono de casa:	Teléfono del trabajo:	Teléfono celular:
Correo electrónico:	¿Podemos enviarle mensajes de texto a su número? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

**Centros de Salud en las Escuelas**  
 Los Centros de salud en las escuelas (siglas en inglés SBHS) estarán disponibles en la escuela de su hijo o en una escuela cercana. Estos servicios serán provistos por los Centros de Salud Comunitarios OneWorld (siglas en inglés OWCHC), el Centro de Salud Charles Drew (siglas en inglés CDHC), UNMC, Universidad Creighton (Creighton), Children’s Hospital and Medical Center (Children’s) u otros proveedores de servicios contratados. La enfermera de la escuela coordinará el cuidado con los proveedores de servicio de salud ya que su hijo sea inscrito.

SBHS coordinará el cuidado con el proveedor principal del cuidado de su hijo, dentista, optometrista/oftalmólogo y/o proveedor de salud de conducta. Si usted tiene un seguro de médico privado o Medicaid, los proveedores de SBHS enviarán la factura a su seguro por los servicios provistos. Si usted no tiene seguro médico, SBHS ayudará a las familias con la inscripción a Medicaid, si es elegible.

**Centros de Salud en las Escuelas**

**Centros de Salud en las Escuelas (siglas en inglés SBHC):** tienen la habilidad de evaluar el estado de salud, examinar, diagnosticar y tratar condiciones comunes, ej. Dolores de garganta, lesiones menores, dolores de cabeza, vacunas, infecciones de oídos, y enfermedades tales como la tuberculosis y enfermedades transmitidas sexualmente. La ley del estado de Nebraska permite que los estudiantes elijan si se notificará a los padres sobre el cuidado relacionado a infecciones transmitidas sexualmente. El SBHC no proveerá servicios de emergencia. El SBHC podrá proveer servicios de conducta y psiquiátricos y puede también incluir el uso de tecnología de telesalud.

Para inscribir a su hijo en SBHC y permitir a OPS a proveer información confidencial al personal de SBHC para el diagnóstico y tratamiento debemos tener en nuestros expedientes de OPS y del proveedor SBHC un formulario de inscripción y consentimiento firmado. El personal de SBHC tratara de contactarlo a usted referente a la visita y los servicios provistos a su estudiante. Al firmar este formulario de inscripción y consentimiento, usted da el consentimiento a lo siguiente:

- **Yo autorizo** al Centro de Salud Comunitario OneWorld y/o al Centro de Salud Charles Drew, a examinar y tratar a mi hijo con los servicios de salud en las escuelas y entiendo que no se ha hecho ninguna garantía de los resultados de tales exámenes y tratamientos.
- **Yo autorizo** al personal de OPS, incluyendo a la enfermera escolar, a liberar la siguiente información del estudiante al SBHC identificados anteriormente para que provean servicios y lleven a cabo una evaluación del programa: Información de contactos de familia y de emergencia, número del estado del estudiante, asistencia y récords de disciplina, horarios, historial de vacunas, resultados de evaluaciones de salud tales como de audición y visión, evaluaciones psicológicas, récords de educación especial (IEP-MDT), Sección 504 del Plan de Adaptación, e información concerniente a la condición de salud tal como convulsiones, alergias, conmoción cerebral y asma.

**Servicios dentales**

**Servicios dentales:** Donde sea requerido por la ley, OPS provee servicios de evaluación dentales realizados por contratistas de OPS. Los servicios pueden incluir educación de salud oral, evaluaciones, aplicación de barniz de fluoruro, limpieza/cuidado preventivo, cuidado restaurativo/correctivo, y uso de tecnología de telesalud. OPS puede proveer evaluación dental junto con lo requerido por la ley. Al firmar este formulario de inscripción y consentimiento, usted da consentimiento a lo siguiente:

- **Yo autorizo** a UNMC, OWCHC, CDHC, Creighton, y/u otros proveedores contratistas a evaluar y tratar a mi hijo con exámenes dentales y evaluaciones de tratamiento de continuación y entiendo que no se ha hecho ninguna garantía de los resultados de tal examinación y tratamiento.
- **Yo autorizo** al personal de OPS, incluyendo la enfermera escolar, a liberar la siguiente información estudiantil a los proveedores de servicio dentales identificados para que puedan proveer servicios y realizar la evaluación del programa: información de contacto de la familia, número de estudiante estatal, horario de clases, y resultados de evaluaciones dentales.

**Servicio de visión**

**Servicios de visión:** Donde sea requerido por la ley, OPS provee servicios de examen de la vista realizados por especialistas contratados por OPS. OPS puede proveer servicios de examen de la vista además de aquellos requeridos por la ley. Los servicios pueden incluir evaluaciones, exámenes, tratamientos y/o correcciones tales como lentes y puede incluir telesalud. Al firmar este formulario, usted da el consentimiento a lo siguiente:

- **Yo autorizo** a Children’s y/u otros proveedores contratados a examinar y tratar a mi hijo con evaluaciones de visión (donde OPS no está requerido por ley a proveer las evaluaciones) y exámenes, y entiendo que no se ha hecho ninguna garantía de los resultados de tal examinación y tratamientos.
- **Yo autorizo** al personal de OPS, incluyendo la enfermera escolar, a liberar la siguiente información estudiantil a los proveedores de servicios de visión identificados para que puedan brindar servicios y realizar la evaluación del programa: información de contacto de la familia, número de estudiante estatal, horarios de clases y resultados de evaluaciones y tratamientos de visión.

Esta autorización expira cuando el niño dejó OPS o se gradué. Yo entiendo que puedo revocar esta autorización en cualquier momento al entregar una carta para las Escuelas Públicas de Omaha, Servicios de Información Estudiantil, 3215 Cuming Street, Omaha, NE 68131-2024 o al marcar la casilla para revocar abajo.

<b>Centros de salud en las escuelas</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Yo autorizo a Centro Comunitario OneWorld y Charles Drew a examinar y tratar a mi hijo como se describe arriba. Yo autorizo a OPS a liberar la información como se describe arriba.
<b>Servicios dentales</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Yo autorizo a mi hijo a recibir servicios dentales a través de UNMC, OWCHC, CDHC y/o Creighton. Yo autorizo a OPS a liberar la información como se describe arriba.
<b>Servicios de visión</b>	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí	Yo autorizo a mi hijo a recibir servicios de visión a través de Children’s y/u otros proveedores de servicios contratados como se menciona arriba. Yo autorizo a OPS a liberar la información como se describe arriba.

Firma del padre/tutor	Relación con los hijos	Fecha
-----------------------	------------------------	-------

Las Escuelas Públicas de Omaha no discrimina por motivos de raza, color, origen nacionalidad, religión, sexo (incluyendo el embarazo), estado civil, orientación sexual, discapacidad, edad, información genética, identidad de género, expresión de género, estatus de ciudadanía, condición de veterano, afiliación política o condición económica en sus programas, actividades y empleo y se proporciona un acceso equitativo a los niños exploradores (Boy Scouts) y otros grupos juveniles. La siguiente persona ha sido designada para aceptar las alegaciones en relación con las políticas de no discriminación: el superintendente de escuelas, 3215 Cuming Street, Omaha, NE 68131 (531-299-9822). La siguiente persona ha sido designada para manejar las preguntas con respecto a las políticas de no discriminación: el director de la Oficina de Equidad y Diversidad (equityanddiversity@ops.org), 3215 Cuming St, Omaha, NE 68131 (531-299-0307).