

Forma de matrícula de la escuela Lester Prairie

Nombre: \_\_\_\_\_  
Apellido                      primer nombre                      segundo nombre

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Niño ☐ Niña ☐

Grado \_\_\_\_\_ Residente del Distrito 424 de Lester Prairie Sí ☐ No ☐

Si no es residente del Distrito de Lester Prairie, por favor anotar el nombre del distrito al que pertenece \_\_\_\_\_

El nombre y dirección de la última escuela que asistió: \_\_\_\_\_

Número del seguro social \_\_\_\_\_

Grupo étnico (información voluntaria)

- ☐ Indio Americano
- ☐ Asiático
- ☐ Hispano
- ☐ Africano-Americano o otros
- ☐ Americano o otros

Fecha de matrícula: \_\_\_\_\_

Su hijo/hija asiste a guardería? A donde? \_\_\_\_\_

Cuando y adonde su hijo/hijo recibió el chequeo pre-escolar?

Su hijo/hija tiene el IEP (Plan de Educación Individual)? Yes ☐ No ☐

Su hijo/hija recibe ayuda del plan Título I? Yes ☐ No ☐



**Escuela pública Lester Prairie**  
Formulario de salud y emergencia

**ESTUDIANTES**

**APELLIDO** \_\_\_\_\_

**MADRE/GUARDIANA**

Nombre \_\_\_\_\_

Numero de correo \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Calle \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono de casa \_\_\_\_\_

Teléfono móvil \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_

Número de teléfono del empleador \_\_\_\_\_

Lenguaje primario:  
☐ Inglés ☐ Español ☐ Otro \_\_\_\_\_

Marque todo lo que corresponda:

- ☐ Vive con
- ☐ Contacto permitido
- ☐ derechos de ed
- ☐ tiene custodia
- ☐ Envíos Permitidos
- ☐ Padre que inscribe
- ☐ Liberar el
- ☐ Responsabilidad financiera

**PADRE/GUARDIÁN**

Nombre \_\_\_\_\_

Numero de correo \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Calle \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono de casa \_\_\_\_\_

Teléfono móvil \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_

Número de teléfono del empleador \_\_\_\_\_

Lenguaje primario:  
☐ Inglés ☐ Español ☐ Otro \_\_\_\_\_

Marque todo lo que corresponda:

- ☐ Vive con
- ☐ Contacto permitido
- ☐ derechos de ed
- ☐ tiene custodia
- ☐ Envíos Permitidos
- ☐ Padre que inscribe
- ☐ Liberar el
- ☐ Responsabilidad financiera

**Contacto de emergencia adicional:**

Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Teléfono de casa \_\_\_\_\_ Teléfono celular \_\_\_\_\_

Idioma principal: ☐ Inglés ☐ Español ☐ Otro \_\_\_\_\_

☐ Vive con ☐ Contacto permitido ☐ Derechos de educación ☐ Tiene custodia ☐ Envío por correo permitido ☐ Padre que inscribe ☐ Entrega a ☐ Responsabilidad financiera

**Contacto de emergencia adicional opcional:**

Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Teléfono de casa \_\_\_\_\_ Teléfono celular \_\_\_\_\_

Idioma principal: ☐ Inglés ☐ Español ☐ Otro \_\_\_\_\_

☐ Vive con ☐ Contacto permitido ☐ Derechos de educación ☐ Tiene custodia ☐ Envío por correo permitido ☐ Padre que inscribe ☐ Entrega a ☐ Responsabilidad financiera

**Escuela pública Lester Prairie**

Formulario de salud y emergencia

| Nombres de niños en la escuela. | Género | Calificación | Fecha de nacimiento | Número de celular del estudiante |
|---------------------------------|--------|--------------|---------------------|----------------------------------|
|                                 | L o F  |              |                     |                                  |
|                                 | L o F  |              |                     |                                  |
|                                 | lo f   |              |                     |                                  |
|                                 | L o F  |              |                     |                                  |
|                                 | L o F  |              |                     |                                  |

## Información de salud

| Nombre del estudiante | Condiciones de salud/alergias/cirugía o lesiones en los últimos 12 meses |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------|
|                       |                                                                          |
|                       |                                                                          |
|                       |                                                                          |
|                       |                                                                          |

Yo, el padre/guardián que suscribe, doy mi consentimiento para que los niños mencionados arriba sean entregados a mí o a mi cónyuge o al amigo/pariente que he designado y/o que sean llevados al hospital más cercano en caso de emergencia.

Entiendo que Lester Prairie #0424 no proporciona cobertura médica/dental de accidentes para estudiantes por lesiones/enfermedades que ocurran en la escuela.

Además, reconozco que soy financieramente responsable de los gastos médicos, dentales, de ambulancia u otros gastos de atención médica o transporte de mi hijo a casa, lo que podría ocurrir como resultado de dicha enfermedad o lesión.

|                            |             |
|----------------------------|-------------|
| Firma Padre/Guardián _____ | Fecha _____ |
|----------------------------|-------------|

***\*\*Si tiene un cambio de dirección, número de teléfono, dirección de correo electrónico, etc., comuníquese con la oficina al 320-395-2521***

## Formulario de designación demográfica racial y étnica

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Inicial del segundo nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Se requiere que las escuelas reporten el origen étnico y la raza al estado y al Departamento de Educación de los EE. UU. Debido a los cambios recientes en la ley del estado de Minnesota, Minnesota desglosa cada categoría en grupos detallados para representar aun más nuestras poblaciones estudiantiles. Los padres o tutores no están obligados a responder las preguntas federales (**en negrita**) de sus hijos. Si usted decide no responder a las preguntas federales (**en negrita**), la ley federal exige que las escuelas respondan por usted. Este es un último recurso: preferimos que los padres o tutores completen el formulario. Las preguntas estatales se etiquetan como "Opcional" y las escuelas no completarán esta información por usted.

Esta información ayuda a mejorar la enseñanza y el aprendizaje para todos, y nos ayuda a identificar y abogar con precisión por los estudiantes actualmente desatendidos. La información que recopila este formulario se considera información privada. Puede revisar el aviso de privacidad para obtener más información sobre el propósito de recopilar esta información, cómo se usará y no se usará, y cómo se identificaron los grupos detallados. El aviso de privacidad se puede encontrar en nuestras *Preguntas frecuentes: Formulario de designación étnica y racial*.

**¿Es el estudiante hispano/latino según lo define el gobierno federal?** La definición federal incluye personas de origen cubano, mexicano, puertorriqueño, sudamericano o centroamericano o de otra cultura u origen español, independientemente de su raza.<sup>1</sup>

*[Debe seleccionar "sí" o "no" a esta pregunta.]*

☐ **Sí** *[En caso afirmativo, pase a la pregunta A.]*

☐ **No** *(Si la respuesta es No, pase a la pregunta 1.)*

Pregunta opcional A Si respondió Sí en la parte superior, seleccione todas las que correspondan de la lista a continuación (el personal de la escuela no contestará esta pregunta):

- ☐ Declina indicar
- ☐ Colombiano
- ☐ Ecuatoriano

- ☐ Guatemalteco
- ☐ Mexicano
- ☐ Puertorriqueño

- ☐ Salvadoreño
- ☐ De España/español/  
español-americano

- ☐ Otro hispano/latino
- ☐ Origen desconocido

*Pase a la pregunta 1.*

El propósito de recopilar cada grupo, cómo se usará y no se usará la información, y cómo se identificaron los grupos más detallados se puede encontrar en el documento de preguntas frecuentes adjunto.

<sup>1</sup>Registro Federal, Vol. 72, No. 202/Viernes 19 de octubre de 2007/Avisos/59274

**[Seleccione "sí" a al menos una de las preguntas (1-6) a continuación.]**

**Pregunta 1: ¿ Se identifica el estudiante como indio americano o nativo de Alaska según lo define el estado de Minnesota?** La definición del estado de Minnesota incluye personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de América del Norte que mantienen una identificación cultural a través de la afiliación tribal o el reconocimiento de la comunidad. [Esta pregunta es necesaria para calcular la ayuda/financiación estatal.]

☐ **Sí** [En caso afirmativo, pase a la pregunta 1a.]

☐ **No** [Si la respuesta es No, pase a la pregunta 2]

Pregunta opcional 1a: Si respondió Sí, seleccione todas las que correspondan de la lista a continuación (el personal de la escuela no contestará esta pregunta):

- ☐ Declina indicar  
☐ Anishinaabe/Ojibwe

- ☐ Cherokee  
☐ Dakota/Lakota

- ☐ Otra afiliación tribal india de América del Norte  
☐ Origen desconocido

Pase a la pregunta 2.

**Pregunta 2. ¿Es el estudiante indio americano de Sur o Centro América?**

☐ **Sí** (En caso afirmativo, pase a la pregunta 3.)

☐ **No** (Si la respuesta es No, pase a la pregunta 3.)

**Pregunta 3. ¿Es el estudiante asiático según lo define el gobierno federal?** La definición federal incluye personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos originarios del lejano oriente, sudeste asiático o el subcontinente indio, incluyendo, por ejemplo, Camboya, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, las islas Filipinas, Tailandia, y Vietnam <sup>1</sup>

☐ **Sí** (En caso afirmativo, pase a la pregunta 3a.)

☐ **No** (Si la respuesta es No, pase a la pregunta 4.)

Pregunta opcional 3a. Si respondió Sí, seleccione todas las que correspondan de la lista a continuación (el personal de la escuela no contestará esta pregunta):

- ☐ Declina indicar  
☐ indio asiático  
☐ Birmano

- ☐ Chino  
☐ Filipino  
☐ Hmong

- ☐ Karen  
☐ Coreano  
☐ Vietnamita

- ☐ Otro lugar asiático  
☐ Origen desconocido

Pase a la pregunta 4.

**Pregunta 4. ¿Es el estudiante negro o afroamericano según lo define el gobierno federal?** La definición federal incluye personas que tienen orígenes en cualquiera de los grupos raciales negros de África. <sup>1</sup>

☐ **Sí** [En caso afirmativo, pase a la pregunta 4a.]

☐ **No** [Si la respuesta es No, pase a la pregunta 5.]

Pregunta opcional 4a. Si respondió Sí, seleccione todas las que correspondan de la lista a continuación (el personal de la escuela no contestará esta pregunta):

- ☐ Declina indicar  
☐ Afroamericano  
☐ Etíope-Oromo

- ☐ Etíope-otro  
☐ Liberiano  
☐ Nigeriano

- ☐ Somalí  
☐ Otra raza negra  
☐ Origen desconocido

El propósito de recopilar cada grupo, cómo se usará y no se usará la información, y cómo se identificaron los grupos más detallados se puede encontrar en el documento de preguntas frecuentes adjunto.

<sup>1</sup>Registro Federal, Vol. 72, No. 202/Viernes 19 de octubre de 2007/Avisos/59274

Pase a la pregunta 5.

---

**Pregunta 5. ¿Es el estudiante nativo de Hawái u otra isla del Pacífico según lo define el gobierno federal?** La definición federal incluye personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Hawái, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico. <sup>1</sup>

☐ Sí (Pase a la pregunta 6.)

☐ No (Pase a la pregunta 6.)

---

**Pregunta 6. ¿Es el estudiante blanco según lo define el gobierno federal?** La definición federal incluye personas que tienen orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Europa, el Medio Oriente o el Norte de África. <sup>1</sup>

☐ Sí

☐ No

Nombre del padre/tutor \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

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

El propósito de recopilar cada grupo, cómo se usará y no se usará la información, y cómo se identificaron los grupos más detallados se puede encontrar en el documento de preguntas frecuentes adjunto.

<sup>1</sup>Registro Federal, Vol. 72, No. 202/Viernes 19 de octubre de 2007/Avisos/59274

## Encuesta de Equidad Digital del Estudiante

### Instrucciones

Por favor, complete la información siguiente basándose en cómo utiliza los dispositivos electrónicos para hacer la tarea escolar en la casa. Esta encuesta utiliza la dirección primaria que usted proporciona como su "hogar." **Usted debe responder a las siguientes preguntas basándose solo en las condiciones que existen en esta dirección.** Al final de la encuesta hay una oportunidad para decir más acerca de los lugares adicionales donde usted vive y hace tarea escolar.

### Información del estudiante

Nombre:

Apellido:

Grado:

Dirección primaria:

### Acceso a dispositivos digitales

- 1) ¿Utiliza el estudiante un dispositivo electrónico como una computadora, tableta o teléfono inteligente para realizar la tarea escolar?**

No (pasar a la pregunta 2)

Sí (continuar en 1a)

- a. En caso afirmativo, ¿qué tipo de dispositivo electrónico utiliza el estudiante generalmente para realizar la tarea?**

(seleccione SOLO una)

Computadora de escritorio o portátil

Tableta

Chromebook

Teléfono inteligente

Otro

- b. ¿La escuela proporciona el dispositivo electrónico (de 1a)?**

Sí

No

- c. ¿Se comparte el dispositivo electrónico con alguien más en la casa?**

Sí

No

## Acceso a Internet

### **2) *¿Puede el estudiante acceder a Internet en su dispositivo electrónico en la casa?***

No – No hay Internet disponible en la casa (pasar a la pregunta 4)

No – Internet no es costeable en la casa (pasar a la pregunta 4)

No – Otro (pasar a la pregunta 4)

Sí (continuar en la pregunta 2a)

#### **a. *En caso afirmativo, ¿qué clase de servicio de Internet tiene en la casa?***

Banda ancha residencial (por ejemplo: Cable, Fibra óptica, DSL)

Telefonía móvil

Zona wifi (hotspot) proporcionada por la escuela

Satelital

Analógica

Otro

No estoy seguro/a

#### **b. *¿Puede el estudiante ver un video en su dispositivo electrónico sin pausas?***

Sí, sin pausas ni buffering

Sí, con algunas pausas o buffering

No, la transmisión no funciona



## Encuesta sobre los Idiomas de Minnesota

Minnesota es el hogar de hablantes de más de 100 idiomas diferentes. La capacidad de hablar y entender varios idiomas es valorada. La información que usted proporcione será utilizada por el distrito escolar para ver si su estudiante es multilingüe. En Minnesota, los estudiantes que son multilingües pueden calificar para un sello multilingüe tras una previa evaluación. Además, la información que usted provea determinará si su estudiante debe tomar una prueba de habilidad del idioma inglés. Basado en los resultados de la prueba, su estudiante puede tener derecho a instrucción de desarrollo del idioma inglés. El acceso a la instrucción es requerido por la ley federal y estatal. Como padre o tutor, usted tiene el derecho de rechazar la instrucción de clases de Aprendiz de Inglés (English Learner) en cualquier momento. Cada estudiante que se matricula debe recibir la Encuesta sobre los Idiomas de Minnesota durante la inscripción. La información solicitada en este formulario es importante para poder servir a su estudiante. Su ayuda para completar la Encuesta sobre los Idiomas de Minnesota es muy apreciada.

| Información del estudiante                                                   |                                                             |
|------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| <b>Nombre completo del estudiante:</b><br>(Apellido, Nombre, Segundo Nombre) | <b>Fecha de nacimiento o identificación del estudiante:</b> |

|                                                         | <b>Marque la frase que mejor describe a su estudiante:</b>                                                                                                       | <b>Indique el (los) idioma (s) aparte del inglés en el espacio provisto:</b> |
|---------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Mi estudiante primero aprendió:                      | <input type="checkbox"/> idioma(s) aparte del inglés.<br><input type="checkbox"/> inglés e idioma(s) aparte del inglés.<br><input type="checkbox"/> solo inglés. |                                                                              |
| 2. Mi estudiante habla:                                 | <input type="checkbox"/> idioma(s) aparte del inglés.<br><input type="checkbox"/> inglés e idioma(s) aparte del inglés.<br><input type="checkbox"/> solo inglés. |                                                                              |
| 3. Mi estudiante entiende:                              | <input type="checkbox"/> idioma(s) aparte del inglés.<br><input type="checkbox"/> inglés e idioma(s) aparte del inglés.<br><input type="checkbox"/> solo inglés. |                                                                              |
| 4. Mi estudiante tiene una interacción consistente con: | <input type="checkbox"/> idioma(s) aparte del inglés.<br><input type="checkbox"/> inglés e idioma(s) aparte del inglés.<br><input type="checkbox"/> solo inglés. |                                                                              |

**El uso del lenguaje por sí solo no identifica a su estudiante como aprendiz de inglés. Si se indica un idioma que no sea el inglés, se evaluará a su hijo para determinar el dominio del idioma inglés.**

| Información del padre/tutor                           |               |
|-------------------------------------------------------|---------------|
| <b>Nombre del padre/tutor (en letra de imprenta):</b> |               |
| <b>Firma del padre/tutor</b>                          | <b>Fecha:</b> |

\* Todos los datos en este formulario son privados. Solo se compartirán con el personal del distrito que necesite dicha información para atender mejor a su estudiante y para los informes requeridos legalmente sobre el idioma del hogar y elegibilidad del servicio al Departamento de Educación de Minnesota. En el distrito y en el Departamento de Educación de Minnesota, esta información no se compartirá con otras personas o entidades, excepto si están autorizadas por ley estatal o federal para acceder a la información. El cumplimiento de esta solicitud de información es voluntario.

Minnesota Language Survey  
Spanish



## **Chromebook/tableta Chrome Manual y Manual de Políticas 2025-26**

### **Declaración de misión de la escuela Lester Prairie**

**"Desarrollar a cada alumno hasta su máximo potencial, para que tenga éxito y continúe aprendiendo en un mundo cambiante".**

---

Las escuelas Lester Prairie han implementado un programa de tecnología K-12 1:1.

Estudiantes de 2 grado-12 Se les entregará su propia Chromebook. Los estudiantes de kínder y primer grado recibirán una tableta Chrome. Antes de recibir el dispositivo, los estudiantes y sus padres deben firmar un acuerdo de usuario y pagar la tarifa requerida. Tarifa de seguro de usuario.

- Se espera que los estudiantes de los grados 4 a 12 lleven su Chromebook a casa todos los días.
- Es posible que se requiera que los estudiantes de los grados K-3 lleven a casa su Chromebook/tableta Chrome ocasionalmente durante el año escolar.

Estos dispositivos no reemplazan los libros de texto ni otros materiales educativos, sino que están destinados a complementar y mejorar la experiencia de aprendizaje del estudiante.

### **Programa individual de Chromebooks y tabletas Chrome de las escuelas de Lester Prairie**

El Programa Chromebook/Chrome Tablet 1:1 facilita:

- Acceso a recursos educativos digitales
- Disponibilidad más allá de la jornada escolar
- aprendizaje individual
- Creatividad e innovación
- Pensamiento crítico y resolución de problemas
- Comunicación y colaboración
- Habilidades de alfabetización tecnológica
- Preparación para la universidad y la carrera profesional

La información de este documento se aplica al Programa Individual de Chromebooks/Tabletas Chrome para estudiantes de las Escuelas Lester Prairie. Tenga en cuenta que los profesores pueden establecer requisitos adicionales para su uso en sus aulas.

*A lo largo del manual, cuando se utiliza la palabra Chromebook, se refiere tanto a una Chromebook como a una tableta Chrome.*

## **Título de Chromebook**

En todo momento, la propiedad legal de la Chromebook pertenece a las Escuelas de Lester Prairie. El derecho de posesión y uso del estudiante se limita y condiciona al cumplimiento total del Manual de la Chromebook de Lester Prairie, el Acuerdo de Uso de la Chromebook, el Manual del Estudiante y la Política de Uso Aceptable y Seguridad de Internet n.º 524.

Las Chromebooks son solo para fines educativos. Las escuelas de Lester Prairie se reservan el derecho de inspeccionarlas en cualquier momento. Las Chromebooks solo funcionarán con un [lp.k12.mn.us](mailto:lp.k12.mn.us) Cuenta de usuario. Las Chromebooks incluyen filtros de Internet para bloquear sitios web inapropiados cuando se conectan a la red WiFi de la escuela.

A cada estudiante se le asignará una Chromebook específica que permanecerá en su posesión durante toda su estancia en las Escuelas Lester Prairie o hasta que se actualice (cada 3 o 4 años). Al final de cada año escolar, la Chromebook se devolverá a la escuela antes del último día de clases para su mantenimiento rutinario y almacenamiento durante las vacaciones de verano. Se le entregará la misma Chromebook al estudiante al comienzo del siguiente año escolar.

## **Usuario requerido de Chromebook Tarifa de seguro**

Las escuelas de Lester Prairie requieren que se reciba una copia firmada tanto del Acuerdo entre estudiantes y padres como del pago de la Tarifa de seguro de usuario requerida.

|                                          |                         |
|------------------------------------------|-------------------------|
| Usuario requerido Tarifa de seguro       | \$35.00 por año escolar |
| Máximo familiar                          | \$80.00 por año escolar |
| Tarifa de precio gratuito/reducido (FRP) | \$20.00 por año escolar |
| Máximo familiar gratuito/reducido (FRP)  | \$45.00 por año escolar |

Los estudiantes y sus padres deben cumplir en todo momento con el Manual del Estudiante de las Escuelas Lester Prairie y la Política de Uso Aceptable y Seguridad de Internet n.º 524. El incumplimiento puede resultar en la terminación inmediata de los derechos de posesión del estudiante y las Escuelas Lester Prairie pueden recuperar la propiedad prestada sin el Seguro de Usuario Obligatorio. Reembolso de tarifa.

**Hay una tarifa de reparación deducible de \$55 por cada reparación que necesita ser enviado a Trafera.**

El seguro no cubre reparaciones de la Chromebook por negligencia, mal uso o daño intencional. El estudiante y sus padres del dispositivo asignado son responsables del monto total de la reparación o reemplazo del Chromebook.

Si el adaptador de corriente se daña o se pierde, el estudiante y los padres son responsables del costo de reemplazo.

|                                                                     |          |
|---------------------------------------------------------------------|----------|
| Reemplazo del adaptador de corriente de Chromebook                  | \$35.00  |
| Reemplazo de la funda de la tableta Chrome                          | \$30.00  |
| Reemplazo de la carcasa de la Chromebook                            | \$20.00  |
| Reemplazo de Chromebook (pérdida/daño negligente o intencional)     | \$319.00 |
| Reemplazo de tableta Chrome (pérdida/daño negligente o intencional) | \$265.00 |

## **Robo o pérdida**

Todas las Chromebooks están monitoreadas. Si se pierde una Chromebook, el estudiante debe reportar la pérdida inmediatamente al Departamento de Tecnología para poder rastrearla y recuperarla. Se requiere una denuncia policial de robo para reemplazar la Chromebook. Si a un estudiante le roban una Chromebook y no presenta la denuncia, se le cobrará el costo total de la reposición.

## **Reparación y responsabilidad**

Los estudiantes y sus padres son responsables de los dispositivos tecnológicos del distrito que se les proporcionen. Si la Chromebook se daña, deben informarlo al Departamento de Tecnología lo antes posible. Se les entregará una Chromebook en préstamo hasta que se completen las reparaciones. al recibir la tarifa de reparación deducible. Estudiantes y padres del dispositivo asignado Son responsables del costo de reparación deducible según lo estipulado en el Acuerdo de Uso de Chromebook entre Estudiantes y Padres. Si el Chromebook se daña intencionalmente, el estudiante y sus padres serán responsables del costo total de la reparación o reemplazo.

## **Términos del Acuerdo**

El derecho a usar y poseer la Chromebook finaliza a más tardar el último día del año escolar. Las Escuelas de Lester Prairie podrán rescindir dicho derecho antes de lo previsto o al retirarse del distrito. No devolver la Chromebook a tiempo se considerará apropiación ilegal de la propiedad de las Escuelas de Lester Prairie y se tomarán las medidas legales pertinentes.

## **Uso de Chromebook**

Las Chromebooks están diseñadas para usarse en la escuela todos los días. Además de las expectativas del profesorado sobre el uso de las Chromebooks, se puede acceder a los mensajes, anuncios, calendarios y horarios escolares mediante ellas. Los estudiantes son responsables de traer sus Chromebooks a todas las clases, a menos que el profesorado les indique específicamente lo contrario.

A cada estudiante se le entregará un adaptador de corriente para cargar su Chromebook. **Es responsabilidad del estudiante traer su Chromebook completamente cargada a la escuela todos los días..**

Si un estudiante deja su Chromebook en casa, el estudiante es responsable de completar el trabajo del curso como si la Chromebook estuviera presente.

### **Uso general**

- Las Chromebooks deben usarse únicamente con fines educativos.
- Utilice únicamente su cuenta de usuario emitida por Lester Prairie con la Chromebook:  
....@lp.k12.mn.us
- **Mantenga seguros el nombre de usuario y la contraseña de su cuenta de usuario.**
- No comparta/preste/tome prestada su Chromebook a otras personas.
- Tenga cuidado al comer o beber cerca de la Chromebook.
- Los cables, cordones y dispositivos de almacenamiento extraíbles deben insertarse con cuidado en el Chromebook para evitar daños.
- No apile libros, materiales pesados, etc. sobre la Chromebook en su casillero o mochila.
- No cierre la Chromebook con nada dentro. Esto podría dañar la pantalla o bisagras.
- No exponga la Chromebook a temperaturas extremas ni a la luz solar directa durante períodos prolongados de tiempo.
- Las Chromebooks no deben dejarse desatendidas durante la escuela a menos que estén bien cerradas.  
en tu casillero o en un área designada por el maestro.
- Las Chromebooks deben llevarse a casa todas las noches para cargarlas por completo.
- Los cargadores deben dejarse en casa.

### **Cámara y micrófono de Chromebook**

Las Chromebooks vienen equipadas con funciones de grabación de audio y video mediante un micrófono y una cámara integrados. Todas las grabaciones electrónicas creadas con el dispositivo deben cumplir con las políticas del distrito y las leyes estatales y federales. La política del distrito prohíbe el uso de dispositivos electrónicos que comprometan la privacidad de otras personas (#524). La política del distrito prohíbe el acoso y la intimidación (#514). Los estudiantes deben usar la Chromebook de acuerdo con estas y otras políticas del distrito. El uso de la Chromebook que infrinja las políticas del distrito puede resultar en la revocación del dispositivo y/o en consecuencias disciplinarias adicionales.

El uso de la Chromebook y de cualquier otro dispositivo con capacidad de grabación de audio y video durante las horas de clase queda a discreción del profesor, y el estudiante debe obtener autorización previa para usar el dispositivo con dichos fines. Las grabaciones electrónicas obtenidas con el dispositivo de grabación son solo para fines educativos y de

uso individual. El estudiante no puede compartir, publicar ni retransmitir las grabaciones electrónicas obtenidas con la Chromebook sin permiso de todas las partes involucradas.

Los usuarios de Chromebooks deben tener en cuenta que las leyes estatales y federales, en muchos casos, prohíben las grabaciones secretas o subrepticias realizadas sin el conocimiento y consentimiento de la persona o personas grabadas. Las infracciones a las leyes estatales y federales sobre grabación pueden denunciarse ante las autoridades competentes y dar lugar a un proceso penal.

### **Medios, sonido y juegos**

Todas las fotos (incluidos los fondos de escritorio) y los videos deben cumplir con las políticas y directrices del distrito. El contenido multimedia que infrinja el Manual de Chromebooks de Lester Prairie, el Acuerdo de Uso de Chromebooks, el Manual del Estudiante y la Política de Uso Aceptable y Seguridad de Internet (pistolas, armas, material pornográfico, lenguaje inapropiado, alcohol, drogas, símbolos relacionados con pandillas, etc.) conllevará medidas disciplinarias y podría conllevar la pérdida del privilegio de usar la Chromebook.

### **Administrar archivos y guardar trabajo**

Los estudiantes pueden guardar documentos en su cuenta de Google Drive, ubicada en "@lp.k12.mn.us". Guardarlos en Google Drive permitirá acceder al archivo desde cualquier computadora con acceso a internet. Los estudiantes que usen Google Drive para trabajar en sus documentos no necesitarán guardar su trabajo, ya que Drive guardará cada tecla que se presione al completarlo. Es responsabilidad del estudiante mantener la integridad de sus archivos y realizar copias de seguridad adecuadas.

### **Acceso a Internet desde el hogar**

Los estudiantes pueden configurar el acceso a redes inalámbricas domésticas en sus Chromebooks. Esto les permitirá acceder a los recursos necesarios para completar sus tareas escolares. Contacte a su proveedor de internet si tiene problemas para conectarse a su red doméstica.

Las Chromebooks tienen filtrado de contenido (se les bloquea la pornografía, el odio, la violencia y la mayoría de las redes sociales) en la red escolar. Cualquier estudiante que intente eludir el filtro de contenido incumple el Acuerdo de Uso Aceptable y está sujeto a medidas disciplinarias.

Estudiantes sin acceso a internet en casa: los documentos, hojas de trabajo, videos y el contenido necesario para las tareas se pueden descargar a Google Drive y acceder a ellos sin conexión a internet. Para obtener información sobre cómo trabajar con archivos de Google Drive sin conexión en su Chromebook, visite:

<http://support.google.com/chromebook/answers/2809731>

## Cuidado de Chromebooks

La Chromebook busca actualizaciones automáticamente cada vez que se conecta a internet. Reiníciela semanalmente para garantizar que esté actualizada y funcione correctamente. Si la Chromebook no parece funcionar correctamente, va lenta o tiene problemas para conectarse a la red de la escuela, entréguela al Departamento Técnico para su mantenimiento. Recibirá una Chromebook de préstamo mientras reparan la suya.

Si bien el costo de las Chromebooks es significativamente menor que el de muchas computadoras portátiles y tabletas, alentamos a los estudiantes a cuidarlas adecuadamente para evitar costos de reemplazo innecesarios.

- No transporte Chromebooks con la pantalla abierta.
- No coloque las Chromebooks sobre superficies irregulares donde puedan caerse accidentalmente.
- Para un rendimiento óptimo, no bloquee el flujo de aire cuando el dispositivo esté encendido. No lo deje sobre mantas, camas, sofás, almohadas, etc., mientras esté encendido o en uso.
- Evite comer o beber cerca de las Chromebooks.
- Evite la exposición a temperaturas extremas, por debajo del punto de congelación o por encima de los 90 grados.
- Evite colocar o dejar caer objetos pesados sobre la Chromebook.
- Se debe utilizar un estuche propiedad de la escuela.
- Las Chromebooks y los estuches de Chromebooks deben permanecer libres de cualquier escritura decorativa, dibujo, calcomanías, pintura, cinta o etiquetas que no sean propiedad de Lester Prairie Schools.

## Limpieza de Chromebooks

Nunca utilice ningún producto que contenga alcohol, amoníaco u otros solventes fuertes para limpiar la Chromebook.

- Crea una solución de limpieza suave compuesta por 75% de agua y 25% de vinagre blanco o solo agua.
- Desconecte la Chromebook de la alimentación y asegúrese de que esté apagada.
- Aplique la solución a un paño de algodón sin pelusa, de microfibra, de gamuza o muy suave. Use toallas de papel o pañuelos desechables. **Nunca aplique la solución directamente sobre la Chromebook.**
- Pase el paño por la pantalla de la Chromebook con movimientos circulares y constantes. Los movimientos circulares rápidos suelen eliminar las marcas. Asegúrese de aplicar una presión uniforme sobre el paño, pero sin llegar a dañar la pantalla.
- Repita estos pasos para limpiar la carcasa exterior y el teclado de la Chromebook.

## **Guía para padres y tutores**

Hable con su hijo sobre los valores y la conducta adecuada que debe seguir al utilizar Internet.

Participe activamente en la vida digital de su hijo/a. Pídale que le muestre los sitios que visita, las aplicaciones que usa y sus tareas, proyectos e investigaciones actuales.

Los siguientes recursos ayudarán a promover conversaciones positivas entre usted y su hijo con respecto a la ciudadanía digital.

NetSmartz: <http://www.netsmartz.org/Padres>

Medios de sentido común: <http://www.commonensemedia.org/>

***Todas las políticas y manuales a los que se hace referencia en este documento se pueden encontrar en el sitio web de Lester Prairie Schools.***



Calificación: \_\_\_\_\_

## 2025-2026 Chromebook/tableta Chrome Formulario de acuerdo de uso

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Nombre del padre/tutor: \_\_\_\_\_  
Imprima el nombre y apellido Imprima el nombre y apellido

### Acuerdo del estudiante

- No dejaré mi Chromebook/CTableta de cromodesatendido o sin protección en cualquier momento.
- No haré prestar/compartir/pedir prestado mi Chromebook/tableta Chrome a cualquiera.
- Traeré mi Chromebook/Tableta Chrome a la escuela cargado y listo para usar cada día.
- Chromebook del distrito escolar/Tableta Chrome y el cargador puede enviarse a casa a menos que los padres se nieguen por escrito.
- No desmontaré, repararé ni hackearé, o subvertir la seguridad de los dispositivos o redes escolares.
- He leído o leeré y comprendo el Manual y manual de políticas de Chromebook/tableta Chrome de las escuelas Lester Prairie, política de seguridad y uso aceptable de Internet n.º 524 y manual del estudiante de las escuelas Lester Prairie.
- Acepto cumplir con todas las políticas de Lester Prairie que rigen el uso de mi tecnología en la escuela y el hogar.
- Entiendo que mis dispositivos tecnológicos están sujetos a inspección por parte del personal de Lester Prairie en cualquier momento y propiedad de la escuela. Los dispositivos siguen siendo propiedad de las escuelas Lester Prairie.
- El uso de un dispositivo escolar es un privilegio revocable. El uso inapropiado o la negligencia de un dispositivo pueden resultar en limitaciones o la pérdida del uso de la Chromebook./Tableta Chrome o cualquier otro dispositivo tecnológico.
- Entiendo que soy responsable de cualquier daño intencional o negligente tanto a la integridad física como a la integridad física. propiedad de la escuela. dispositivos y redes.
- Voy a presentar un informe con la oficina de la escuela en caso de pérdida/robo o daño/del equipo o falla del Chromebook/Tableta Chrome.
- Devolveré el dispositivo escolar y el cargador en condiciones de funcionamiento según las indicaciones del personal de tecnología.

### Acuerdo entre padres y tutores

- He leído y comprendido todos los términos de Chromebook./Tableta Chrome Manual y Manual de Políticas y las políticas del Manual del Estudiante de Lester Prairie y acepta permitirme a mi hijo/a participar en el Programa Chromebook 1:1.
- He discutido las expectativas tecnológicas con mi hijo y apoyaré a la escuela para guiar a mi hijo en el uso de los dispositivos electrónicos escolares en el hogar y la escuela como una herramienta educativa.
- Soy responsable de supervisar y guiar la actividad de mi hijo en cualquier uso de tecnología en el hogar.
- Los daños a los dispositivos escolares o su pérdida (incluido el cargador de energía) serán pagados por el padre/tutor. El dispositivo proporcionado por el estudiante al distrito.

La tarifa del seguro del usuario se paga antes de recibir la Chromebook/tableta Chrome. Deducible Tarifa de reparación de \$55 por cada reparación/reclamación que deba enviarse a Trafer para su reparación. El deducible Reparar La tarifa se aplica únicamente a daños accidentales, no a daños deliberados o negligentes ni a robos.

**Solo para uso de oficina: Marcar cuando se paga**

**Usuario requerido Seguro Tarifa**

\_\_\_\_ \$35 Usuario requerido Seguro Tarifa (anualmente) / \$80 Familia Max

Efectivo: \_\_\_\_\_ Cheque: \_\_\_\_\_

**O** Iniciales del personal: \_\_\_\_\_  
\$20 Se requiere usuario para almuerzo gratuito o a precio reducido Tarifa de seguro (anualmente) / \$45 Familia Max

Al firmar, aceptamos las estipulaciones establecidas en este documento, así como el Manual y Manual de Políticas de Chromebooks/Tablets Chrome de Lester Prairie Schools, la Política de Seguridad y Uso Aceptable de Internet N.º 524 y el Manual del Estudiante de Lester Prairie School.

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_

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

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

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

**ACUERDO DE USO DE INTERNET - ESTUDIANTE****ALUMNO**

He leído y comprendido las políticas del distrito escolar relativas a la seguridad y el uso aceptable del sistema informático y de internet, y me comprometo a cumplirlas. Entiendo que si utilizo los Servicios Adicionales de Google (como YouTube, Google Maps, Google Earth y Blogger) a través de la cuenta de Google Workspace for Education administrada por la escuela, lo hago únicamente con fines educativos. Además, entiendo que, en caso de incumplir alguna de estas normas, se podrían revocar mis privilegios de acceso, se podrían tomar medidas disciplinarias por parte de la escuela o se podrían emprender las acciones legales pertinentes.

Nombre completo del usuario (por favor, escriba en letra de imprenta): \_\_\_\_\_

Firma del usuario: \_\_\_\_\_

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

**PADRE O TUTOR**

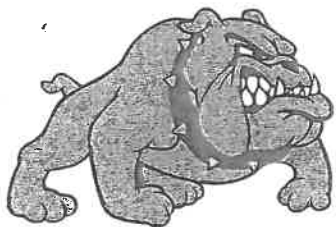
Como padre, madre o tutor de este estudiante, he leído las políticas del distrito escolar relativas a la seguridad y el uso aceptable del sistema informático y de internet. Entiendo que este acceso tiene fines educativos. El distrito escolar ha tomado precauciones para eliminar el material controvertido. Sin embargo, reconozco que le es imposible restringir el acceso a todo el material controvertido y no responsabilizaré al distrito escolar, ni a sus empleados o agentes, por el material obtenido en internet. Asimismo, acepto la plena responsabilidad de la supervisión siempre que el uso de internet por parte de mi hijo/a se realice fuera del ámbito escolar. Por la presente, autorizo la creación de una cuenta para mi hijo/a y certifico que la información contenida en este formulario es correcta.

Además: Autorizo a mi hijo/a a usar los Servicios Adicionales de Google (como YouTube, Google Maps, Google Earth y Blogger) a través de su cuenta de Google Workspace for Education administrada por la escuela. Entiendo que estos servicios no forman parte de las herramientas principales de Google Workspace for Education y que podrían recopilar y usar los datos de los estudiantes de maneras diferentes a las de los servicios principales.

Nombre del padre o tutor (por favor, escriba en letra de imprenta): \_\_\_\_\_

Firma del padre o tutor: \_\_\_\_\_

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



**Lester Prairie Public Schools**

**School District #424**

**131 Hickory Street North**

**Lester Prairie, MN 55354**

**(320) 395-2521**



**Dr. Melissa Radeke**

[radeke@lp.k12.mn.us](mailto:radeke@lp.k12.mn.us)

*Superintendent*

**Mr. Mike Lee**

[lee@lp.k12.mn.us](mailto:lee@lp.k12.mn.us)

*K-12 Principal*

Estimado padre/tutor:

Nuestra escuela ofrece comidas saludables todos los días. Todos los estudiantes pueden recibir un desayuno y un almuerzo gratis cada día en la escuela. Aunque no se requiere una solicitud para recibir este beneficio de comidas gratuitas, ¡completar la solicitud de beneficios educativos sigue siendo importante! Su solicitud puede ayudar a la escuela a calificar para fondos educativos.

Para presentar la solicitud, complete la solicitud de Beneficios Educativos que se encuentra adjunta y envíela a:

**Lester Prairie School**

**Attn: Kim Dye**

**131 Hickory Street N**

**Lester Prairie, MN 55354**

**¿Quién debe completar esta solicitud?** Los niños de hogares que participan en el Programa Suplementario de Asistencia Nutricional (SNAP, por sus siglas en inglés), el Programa de Inversión Familiar de Minnesota (MFIP, por sus siglas en inglés) o el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR, por sus siglas en inglés), y los niños en hogares de crianza, sin hogar, migrantes y fugitivos califican sin reportar los ingresos del hogar. Alternativamente, los niños pueden calificar si su ingreso familiar está dentro del ingreso máximo indicado para el tamaño de su hogar en las instrucciones.

#### **Preguntas Frecuentes:**

**Recibo WIC o asistencia médica. ¿Mis niños pueden recibir la ayuda?** Los niños de hogares que participan en el programa WIC o en la asistencia médica no cumplen automáticamente los requisitos. Los niños pueden ser elegibles dependiendo de otra información financiera del hogar. Por favor, complete una solicitud.

**¿A quién debo incluir como integrante de la familia?** Debe incluirse a sí mismo y a todas las demás personas que vivan en el hogar, parientes o no (como abuelos, otros parientes o amigos).

**¿Puedo solicitar la ayuda si alguien de mi familia no es ciudadano de los Estados Unidos?** Sí. Ni usted ni sus niños tienen que ser ciudadanos estadounidenses para que usted pueda completar una solicitud.

**¿Qué ocurre si mis ingresos no son siempre los mismos?** Si normalmente cobra horas extras, inclúyalas, pero no si sólo las cobra a veces. En caso de trabajo de temporada, escriba el total de ingresos anuales.

**¿Se comprobará la información sobre los ingresos o el número de caso que proporcione?** Es posible. También podemos pedirle que nos envíe un justificante por escrito.

**¿Cómo se conservará la información?** La información que usted presente en el formulario y la aprobación de su niño se protegerán como datos privados. Para más información, consulte la página trasera de la solicitud de beneficios educativos.

**Si no cumpla los requisitos ahora, ¿puedo presentar la solicitud más tarde?** Sí. Complete una solicitud en cualquier momento si disminuyen sus ingresos, aumenta el tamaño de su unidad familiar o empieza a recibir Beneficios SNAP, MFIP o FDPIR.

Si tiene otras preguntas o necesita ayuda, llame al 320-395-2521.

Atentamente,

Kim Dye

## Cómo completar la solicitud de Beneficios Educativos

Complete el formulario de Solicitud de Beneficios Educativos para el año escolar 2025–26 si alguna de las siguientes situaciones aplica a su hogar:

- Algún integrante de la unidad familiar participa actualmente en el Programa de Inversión Familiar de Minnesota (MFIP), en el Programa de Asistencia Nutricional Complementaria (SNAP) o en el Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR) o
- El hogar incluye uno o más niños en acogida (una agencia de asistencia social o un tribunal tiene la responsabilidad legal del niño) o
- Los ingresos totales de los integrantes de la unidad familiar están dentro de los límites indicados a continuación (ingresos brutos antes de deducciones, no salario neto). No incluya como ingresos: los pagos por acogimiento familiar, las prestaciones educativas federales, los pagos del MFIP ni el valor de la ayuda recibida de SNAP, WIC o FDPIR. Militares: No incluya la paga de combate ni la ayuda de la Iniciativa Militar de Vivienda Privatizada. Las pautas de ingresos están vigentes desde el 1 de julio de 2025 hasta el 30 de junio de 2026.

### Ingreso máximo total

| Número de integrantes de la familia | \$ Por año | \$ Por mes | \$ Dos veces por mes | \$ Por 2 semanas | \$ Por semana |
|-------------------------------------|------------|------------|----------------------|------------------|---------------|
| 1                                   | 28,953     | 2,413      | 1,207                | 1,114            | 557           |
| 2                                   | 39,128     | 3,261      | 1,631                | 1,505            | 753           |
| 3                                   | 49,303     | 4,109      | 2,055                | 1,897            | 949           |
| 4                                   | 59,478     | 4,957      | 2,479                | 2,288            | 1,144         |
| 5                                   | 69,653     | 5,805      | 2,903                | 2,679            | 1,340         |
| 6                                   | 79,828     | 6,653      | 3,327                | 3,071            | 1,536         |
| 7                                   | 90,003     | 7,501      | 3,751                | 3,462            | 1,731         |
| 8                                   | 100,178    | 8,349      | 4,175                | 3,853            | 1,927         |
| Añadir por cada persona adicional   | 10,175     | 848        | 424                  | 392              | 196           |

### Paso 1: Niños

Indique a todos los bebés y niños del hogar, su colegio y curso, si procede, y fecha de nacimiento. Adjunte una página adicional si es necesario para indicar todos los niños. Marque la casilla si un niño está en acogida temporal (una agencia de asistencia social o un tribunal tiene la responsabilidad legal del niño).

### Paso 2: Número de caso

Si algún integrante de la unidad familiar participa actualmente en SNAP, MFIP o FDPIR, escriba el número de caso y vaya al paso 4. Si no participa en ninguno de estos programas, deje el paso 2 en blanco y continúe con el paso 3.

### Paso 3: Ingresos de adultos y niños / Los últimos 4 dígitos del número de seguro social

- **Número de la Seguridad Social/Total de integrantes de la unidad familiar.** Un integrante adulto del hogar debe presentar los últimos cuatro dígitos de su número de seguro social o marcar la casilla si no tiene número de seguro social. Indique el número total de integrantes de la unidad familiar y asegúrese de que todos los integrantes de la unidad familiar figuran individualmente en la solicitud en la sección de niños o adultos, según proceda.
- **Ingresos de los adultos** Si alguno de los niños de la unidad familiar tiene ingresos regulares, como SSI o trabajos a tiempo parcial, indique el importe total de los ingresos regulares percibidos por todos los niños y marque la casilla correspondiente a la frecuencia: semanal, quincenal, quincenal o mensual. No incluya ingresos ocasionales como cuidar niños o cortar el césped.
- **Ingresos de los adultos.** Indique en este apartado los nombres de los integrantes adultos de la unidad familiar y los ingresos obtenidos.
  - Indique todos los adultos que viven en el hogar y que no se hayan incluido en el paso 1, ya sean parientes o no, como abuelos, parientes o amigos.
  - **Ingresos brutos del trabajo.** Suele tratarse del dinero recibido por trabajar en empleos en los que se recibe un sueldo. Para cada ingreso, marque la casilla que indique la frecuencia con la que se recibe el ingreso: semanal, quincenal, dos veces al mes o mensual.

- Indique los ingresos brutos antes de las deducciones, no el sueldo neto. No indique el salario por hora. Para los adultos sin ingresos que declarar, escriba un "0" o deje el apartado en blanco. En caso de trabajo de temporada, escriba el total de ingresos anuales.
- **¿Es usted trabajador por cuenta propia o agricultor?** Indique los ingresos netos mensuales o anuales después de los gastos de la empresa. No indique los mismos ingresos dos veces en la solicitud. Las pérdidas procedentes de la agricultura o del trabajo por cuenta propia deben indicarse como ingresos nulos y no reducen los demás ingresos.
- **Otros ingresos brutos.** Indique los ingresos brutos antes de las deducciones de todas las demás fuentes, como SSI, desempleo, ayuda a los niños, asistencia pública, seguro social, ingresos por alquileres o rentas vitalicias.

**Paso 4: Firma e información de contacto** Un integrante adulto del hogar debe firmar el formulario. Si no desea que su información se comparta con los programas de asistencia médica de Minnesota, marque la casilla "No compartir" en el paso 4.

**Opcional:** Proporcione la información sobre etnicidad y raza que se solicita en la segunda página del formulario. Esta información no es obligatoria y no afecta su elegibilidad. La información ayuda a garantizar que cumplamos con los requisitos de derechos civiles y sirvamos plenamente a nuestra comunidad.

2025-26 Solicitud de Beneficios Educativos

Envíe por correo o devuelva el formulario completado a: (Información Escuela/Distrito)

Paso 1: Indique Todos los integrantes del hogar que sean bebés, niños y estudiantes hasta el grado 12 inclusive (si se necesitan más espacios para nombres adicionales, adjunte otra hoja de papel).  
Definición: Un integrante del Hogar es "Cualquier persona que viva con usted y comparta ingresos y gastos, aunque no sea pariente." Para más información, lea *Cómo completar la solicitud de Beneficios Educativos*. Los adultos mayores de 12 años que vivan en el mismo hogar deben indicarse en el paso 3. Si los niños en su hogar asisten a diferentes distritos o colegios charter/no públicos, devuelva una solicitud para cada uno de ellos.

| Nombre del niño (Indique todos los niños del hogar) | IM | Apellidos del niño | Escuela | Grado | Fecha de nacimiento | Hijo adoptivo (v)        |
|-----------------------------------------------------|----|--------------------|---------|-------|---------------------|--------------------------|
|                                                     |    |                    |         |       |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                                     |    |                    |         |       |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                                     |    |                    |         |       |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                                     |    |                    |         |       |                     | <input type="checkbox"/> |
|                                                     |    |                    |         |       |                     | <input type="checkbox"/> |

Paso 2: ¿Alguno de los integrantes del hogar (incluido usted) participa actualmente en uno o más de los siguientes programas de asistencia: SNAP, MFIP o FDIPIR? La asistencia médica no cumple los requisitos. Si es NO > Vaya al Paso 3.  
Si es SI > Introduzca el número de caso de SNAP, MFIP o FDIPIR (entre 4 y 9 dígitos, no indique el número de la tarjeta EBT) \_\_\_\_\_ Y luego vaya al Paso 4 (No complete el Paso 3)

Paso 3: Reporte los ingresos de todos los integrantes del hogar (Omita este paso si contestó "SI" al Paso 2)

- A. Cuatro últimos dígitos del número de seguro social (SSN) del integrante adulto del hogar: XXX-XX-☐☐☐☐ O marque si el adulto No tiene SSN: ☐ Total de todos los integrantes del hogar (niños + adultos) ☐
- B. Ingresos de los niños.  
A veces los niños del hogar ganan o reciben ingresos, tales como de un trabajo de medio tiempo o SSI. Por favor, incluya el total de los ingresos recibidos por todos los niños indicados en el Paso 1. No incluya los ingresos recibidos por los adultos en la casilla a la derecha.
- C. Todos los integrantes adultos del hogar (incluido usted). Por cada integrante del hogar indicado, si reciben ingresos, indique únicamente los ingresos brutos totales. Si no reciben ingresos de ninguna fuente, escriba "0" o deje algún campo en blanco. Está certificando (prometiendo) que no hay ingresos que declarar. ¿No está seguro de qué ingresos debe incluir aquí? Dé la vuelta a la página y consulte la sección "Fuentes de ingresos" para obtener más información. La sección "Fuentes de ingresos" le ayudará a rellenar los apartados: "Ingresos de los niños" y "Todos los integrantes adultos de la unidad familiar".

| Total de ingresos recibidos por todos los niños | Semanal                  | Quincenal                | 2 por mes                | Mensual                  |
|-------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| \$                                              | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| ¿Es usted trabajador independiente o agricultor? | Ingresos brutos del hogar (nombre y apellidos)                                           | 2 por mes                | Quincenal                | Mensual                  | 2 por mes                | Mensual                  |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mensual                                          | Informe los ingresos antes de deducciones o impuestos en dólares enteros (sin centavos). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Quincenal                                        |                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 por mes                                        |                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mensual                                          |                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| ¿Es usted trabajador independiente o agricultor? | Ingresos brutos del hogar (nombre y apellidos)                                           | 2 por mes                | Quincenal                | Mensual                  | 2 por mes                | Mensual                  |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mensual                                          | Informe los ingresos antes de deducciones o impuestos en dólares enteros (sin centavos). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Quincenal                                        |                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 por mes                                        |                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mensual                                          |                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| ¿Es usted trabajador independiente o agricultor? | Ingresos brutos del hogar (nombre y apellidos)                                           | 2 por mes                | Quincenal                | Mensual                  | 2 por mes                | Mensual                  |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mensual                                          | Informe los ingresos antes de deducciones o impuestos en dólares enteros (sin centavos). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Quincenal                                        |                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 por mes                                        |                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mensual                                          |                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| ¿Es usted trabajador independiente o agricultor? | Ingresos brutos del hogar (nombre y apellidos)                                           | 2 por mes                | Quincenal                | Mensual                  | 2 por mes                | Mensual                  |
|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mensual                                          | Informe los ingresos antes de deducciones o impuestos en dólares enteros (sin centavos). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Quincenal                                        |                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 por mes                                        |                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Mensual                                          |                                                                                          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Paso 4: Información de contacto y firma de un adulto. "Certifico (prometo) que toda la información en esta solicitud es verdadera y que todos los ingresos están declarados. Entiendo que esta información se da en relación con la obtención de fondos federales, y que los funcionarios de la escuela pueden verificar (comprobar) la información. Soy consciente de que si doy información falsa a propósito, puedo ser procesado bajo las leyes estatales y federales aplicables."  
☐ He marcado esta casilla si no deseo que mi información se comparta con el programa de asistencia médica de Minnesota según lo permite la ley estatal.

|                                                   |  |                                      |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                       |  |       |  |
|---------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|--------------------------|--|-----------------------|--|-------|--|
| Do Not Fill Out: For School Office Use            |  | Conversions to Annualize All Income: |  | X1                       |  | X12                      |  | X24                      |  | X26                      |  | X52                      |  | Verified? Attach Tracker |  | No change                |  | Free After Verified      |  | Reduced After Verified   |  | Denied After Verified |  |       |  |
| All Total Income (include child and adult income) |  | Weekly                               |  | Bi-weekly                |  | Monthly                  |  | Annualize                |  | Household Size:          |  | Category                 |  | Eligibility              |  | Free                     |  | Reduced                  |  | Denied                   |  |                       |  |       |  |
| \$                                                |  | <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"/> |  | <input type="checkbox"/> |  |                       |  |       |  |
| Determining Official Signature:                   |  |                                      |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                       |  | Date: |  |
| Confirming Official Signature:                    |  |                                      |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                          |  |                       |  | Date: |  |

FIRME AQUÍ: Firma del adulto del hogar

Nombre impreso del adulto que firma la solicitud  
Dirección (si está disponible)

Teléfono de día  
Apto# Ciudad CP

Fecha

OPCIONAL: Identidad racial y origen étnico de los niños

Tenemos la obligación de pedir información sobre la raza y el origen étnico de sus hijos. Esta información es importante y ayuda a asegurar que estamos sirviendo plenamente a nuestra comunidad. Responder a esta sección es opcional y no afecta la elegibilidad de sus hijos. Responda al paso uno, *Origen étnico* y al paso dos, *Raza*.

Paso uno: Origen étnico (marque una): ☐ Hispano o Latino ☐ No Hispano o Latino

Paso dos: Raza (marque una o más): ☐ Indio americano o nativo de Alaska ☐ Asiático ☐ Negro o afroamericano ☐ Nativo de Hawai u otras islas del Pacífico ☐ Blanco

INSTRUCCIONES: Fuentes de ingresos

Fuentes de Ingresos de los niños

| Fuentes de ingresos de niños                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ejemplos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>Ingresos del trabajo</li><li>Seguro social<ul style="list-style-type: none"><li>Pagos por discapacidad</li><li>Beneficios de sobreviviente</li></ul></li><li>Ingresos procedentes de una persona fuera del hogar</li><li>Ingresos procedentes de cualquier otra fuente</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>Un niño tiene un trabajo regular de tiempo completo o parcial en el que recibe un sueldo o salario</li><li>Un niño es ciego o tiene una discapacidad y recibe el seguro social</li><li>Un padre o madre tiene una discapacidad, está jubilado o ha fallecido y su hijo recibe Beneficios de la Seguridad Social</li><li>Un amigo o un miembro de la familia le da regularmente dinero para gastos al niño.</li><li>Un niño recibe ingresos regulares de un fondo de pensiones privado, anualidad o fideicomiso</li></ul> |

Fuentes de ingresos de los adultos

| Ingresos del trabajo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Asistencia pública / Pensión alimenticia                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Otros ingresos                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>Sueldo, salario, bonificaciones en efectivo (antes de deducciones o impuestos)</li><li>Ingresos netos del trabajo por cuenta propia (agricultura o negocio)</li><li>Si pertenece a las Fuerzas Armadas de EE.UU:<ul style="list-style-type: none"><li>Sueldo base y bonificaciones en efectivo (NO incluya la paga de combate, la FSSA ni los subsidios de vivienda privatizados)</li><li>Subsidios para vivienda, comida y ropa fuera de la base</li></ul></li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>Ayudas en efectivo del gobierno estatal o local</li><li>Ingreso Suplementario del Seguro</li><li>Beneficios por desempleo</li><li>Indemnización laboral</li><li>Pensiones alimenticias</li><li>Pagos de manutención de niños</li><li>Beneficios para veteranos</li><li>Beneficios de huelga</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>Seguro social</li><li>Beneficios por incapacidad</li><li>Ingresos regulares procedentes de fideicomisos o herencias</li><li>Anualidades</li><li>Ingresos por inversiones</li><li>Ingresos por alquiler</li><li>Pagos regulares en efectivo procedentes de fuera del hogar</li></ul> |

La Ley Nacional de Almuerzos Escolares Richard B. Russell exige que utilicemos la información de esta solicitud para determinar quién califica para recibir comidas gratuitas o a precio reducido. Solo podemos aprobar formularios completos. Podemos compartir su información de elegibilidad con programas educativos, de salud y de nutrición para ayudarlos a proporcionar beneficios a su hogar. Inspectores y autoridades de cumplimiento de la ley también pueden usar su información para asegurarse de que se cumplan las normas del programa.

Por favor, asegúrese de proporcionar los últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social del adulto del hogar que firma la solicitud. Si el adulto no tiene un número de Seguro Social, marque la opción "No tiene número de Seguro Social". Las solicitudes para un niño(a) en cuidado tutelar no requieren un número de Seguro Social. Tampoco es necesario incluir un número de Seguro Social en solicitudes para niños(as) en hogares que reciben beneficios del Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP), del Programa de Asistencia Temporal para Familias Necesitadas (TANF) o del Programa de Distribución de Alimentos en Reservaciones Indígenas (FDPIR). Algunos niños(as) califican para comidas gratuitas sin necesidad de presentar una solicitud. Comuníquese con su escuela para obtener comidas gratuitas para un(a) niño(a) en cuidado tutelar, en situación de falta de hogar, migrante o fugitivo(a).

En los distritos escolares públicos y escuelas charter, el estatus de elegibilidad de cada estudiante también se registra en un sistema informático estatal que se utiliza para informar de los datos de los estudiantes al MDE, tal y como exige la ley estatal.

**Declaración de no discriminación:** De acuerdo con la ley federal de derechos civiles y las normas y políticas de derechos civiles del Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA), esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, nacionalidad, sexo (incluidas la identidad de género y la orientación sexual), discapacidad, edad o represalias por actividades previas relacionadas con los derechos civiles.

La información del programa puede estar disponible en idiomas distintos del inglés. Las personas con discapacidades que necesiten medios de comunicación alternativos para obtener información sobre el programa (por ejemplo, Braille, letra grande, cinta de audio, lenguaje de signos americano), deben ponerse en contacto con la agencia estatal o local responsable que administra el programa o con el Centro TARGET del USDA en el (202) 720-2600 (voz y TTY) o ponerse en contacto con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión en el (800) 877-8339.

Para presentar una denuncia por discriminación en un programa, el denunciante debe completar el formulario AD-3027, USDA Programa de Formulario de Denuncia de Discriminación que se puede obtener en línea en: <https://www.usda.gov/sites/default/files/documents/ad-3027.pdf>, en cualquier oficina del USDA, llamando al (866) 632-9992, o escribiendo una carta dirigida al USDA. La carta debe contener el nombre, la dirección y el número de teléfono del denunciante, así como una descripción escrita de la supuesta acción discriminatoria lo suficientemente detallada como para informar al Subsecretario de Derechos Civiles (ASCR) sobre la causa y la fecha de una supuesta violación de los derechos civiles. El formulario AD-3027 completado o la carta deben enviarse al USDA por: (1) correo postal: U.S. Department of Agriculture, Office of the Assistant Secretary for Civil Rights, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, D.C. 20250-9410; or (2) fax: (833) 256-1665 or (202) 690-7442; o (3) correo electrónico: [program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

Esta institución ofrece igualdad de oportunidades.



## **Solicitud de opciones de inscripción para pre-Kindergarten y preparación preescolar plus voluntarios financiados por el estado**

La *Solicitud de opciones de inscripción para pre-Kindergarten y preparación preescolar plus voluntarios financiados por el estado* es la solicitud obligatoria para los distritos escolares de Minnesota participantes. Use esta solicitud para niños de 4 años de edad —tengan o no un programa de educación individualizada (IEP)— que solicitan su inscripción abierta en pre-Kindergarten o preparación preescolar plus voluntarios. Use la Solicitud de opciones de inscripción general estatal para educación especial en grados K-12 y la primera infancia.

**NOTA IMPORTANTE:** No revele otra información al distrito de no residencia hasta que se ofrezca por escrito un lugar al estudiante. En esa ocasión, el distrito solicitará información tal como necesidades especiales, fecha de nacimiento, raza, origen étnico, expediente académico y otros registros.

### **Sección 1: Debe ser llenada por uno de los padres o tutores (o ambos) del menor**

#### **Información del menor**

Apellido del menor: \_\_\_\_\_

Primer nombre: \_\_\_\_\_

2.º nombre completo: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento (MM/DD/AAAA): \_\_\_\_\_

#### **Distrito escolar de residencia del menor**

Nombre del distrito de residencia: \_\_\_\_\_

Número de distrito: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

#### **Distrito de elección (distrito escolar de no residencia)**

Nombre del distrito de elección: \_\_\_\_\_

Número de distrito: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Identifique la razón porque solicita inscribirlo en un distrito de no residencia:

---

### Pre-kindergarten voluntario

¿Intenta inscribir a su hijo en un pre-kindergarten voluntario financiado por el estado y ya ha verificado con el distrito de no residencia que su hijo cumple los requisitos de elegibilidad? ☐ Sí ☐ No

### Preparación preescolar plus

¿Intenta inscribir a su hijo en un programa de preparación preescolar plus voluntario financiado por el estado y ya ha verificado con el distrito de no residencia que su hijo cumple los requisitos de elegibilidad? ☐ Sí ☐ No

### Preferencias de sitio o programa

Si el distrito escolar de no residencia tiene varios sitios o programas para las necesidades de su hijo, puede clasificar esos sitios o programas en orden de preferencia. (Agregue más preferencias si lo desea.)

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

### Plazos de inscripción

¿Para cuándo intenta inscribir a su hijo?

- ☐ Inmediatamente
- ☐ No inmediatamente, pero en alguna ocasión durante el año escolar actual
- ☐ El próximo año escolar

### Situaciones especiales

Marque todo lo que corresponda.

- ☐ Preferencia por hermano/a: actualmente hay un/a hermano/a del menor bajo inscripción abierta en este distrito de no residencia.
- ☐ Preferencia por hijo de empleado: Un padre o tutor legal del menor, que es residente de Minnesota, es empleado del distrito de no residencia.
- ☐ Mudanza familiar: El distrito de residencia del menor cambió después del 1 de diciembre antes del año escolar solicitado, por lo que aplica la excepción de plazos límite.
- ☐ El menor es residente de la Ciudad de Edina pero el distrito escolar de residencia correspondiente al domicilio del menor en Edina no es el Distrito de Escuelas Públicas de Edina. El menor intenta inscribirse en las Escuelas Públicas de Edina.
- ☐ El menor solicita mudarse hacia y/o desde un distrito que recibe Ingresos públicos para logros e integración, por lo que aplica la excepción de plazos límite. Si no sabe la respuesta para esto, puede marcar aquí: ☐

### Información del padre/la madre/el tutor legal

El menor debe vivir por lo menos con uno de los padres/tutores que vive en Minnesota.

**Padre/Madre/Tutor en Minnesota 1**

Apellido: \_\_\_\_\_

Primer nombre: \_\_\_\_\_

Inicial 2.º: \_\_\_\_\_

Teléfono de la casa: \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Cód. postal: \_\_\_\_\_

**Padre/Madre/Tutor 2:**

Apellido: \_\_\_\_\_

Primer nombre: \_\_\_\_\_

Inicial 2.º: \_\_\_\_\_

Teléfono de la casa: \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo: \_\_\_\_\_

Teléfono celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_

Estado: \_\_\_\_\_

Cód. postal: \_\_\_\_\_

**Se requiere la firma física de por lo menos un padre/tutor:**

Por la presente, declaro que la información reportada más arriba es veraz y correcta a mi saber y entender.

Firma del padre/madre/tutor legal 1: \_\_\_\_\_

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

Firma del padre/madre/tutor legal 2 (opcional): \_\_\_\_\_

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

**Información sobre la presentación de documentos**

Para que se le dé prioridad a esta solicitud, le pedimos que la llene y envíe a la Superintendencia del Distrito de no residencia, a más tardar, el **15 de enero** antes de la primera inscripción de otoño. No envíe esta solicitud al Departamento de Educación de Minnesota. Llene una solicitud por estudiante y por cada distrito pedido.

Las solicitudes recibidas por el distrito de no residencia después del plazo límite del 15 de enero pueden calificar para excepciones del plazo límite; si así no fuera, los distritos pueden aceptar voluntariamente la inscripción mediante un *Acuerdo voluntario de inscripción escolar interdistrital para no residente*.

## Sección 2: Debe ser llenada por el distrito de no residencia

**Distrito de no residencia:** Notifique por escrito a los padres/tutores sobre la aprobación o denegación de la solicitud, a más tardar, el **15 de febrero o no más de 90 días después de recibir las solicitudes** que lleguen a través de un Programa de elección de escuela para logros e integración. Si se deniega la solicitud, debe informar a las familias sobre la razón legal de ello.

Las familias deben aceptar o declinar la oferta, a más tardar el **1 de marzo o 45 días después de la notificación de que ha sido aprobada su solicitud**. Después de recibir el compromiso de asistencia, el distrito de no residencia deberá notificar al distrito de residencia, a más tardar, el 15 de marzo (o 30 días tras el recibo inicial del formulario debidamente llenado después del 15 de enero) sobre la intención de asistencia del estudiante. Los distritos deben reportar todos los recuentos de solicitudes denegadas y las razones pertinentes al Departamento de Educación de Minnesota, a más tardar, el 15 de julio cada año.

**Fecha de recibo de la solicitud:** \_\_\_\_\_

**Nombre del distrito:** \_\_\_\_\_

**Número de distrito:** \_\_\_\_\_

**Nombre de contacto del distrito:** \_\_\_\_\_

**Cargo:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**¿Aplica el plazo límite del 15 de enero?**

- ☐ Sí, el plazo límite aplica y se cumplió.
- ☐ Sí, pero no se cumplió. Si este es el caso, contacte inmediatamente a la superintendencia del distrito de residencia con respecto a la Sección 3 de este formulario a fin de determinar si el distrito de residencia y su distrito aceptarán un Acuerdo para no residente a fin de ubicar al estudiante antes de que se inicie la inscripción abierta.
- ☐ No, uno o ambos distritos reciben Fondos para logros e integración del MDE.
- ☐ No, la familia se mudó al distrito de residencia el 1 de diciembre o posteriormente.
- ☐ No, el comisionado de educación y el comisionado de derechos humanos han determinado que las políticas, los procedimientos o las prácticas del distrito de residencia constituyen una infracción al Título IV de la Ley de Derechos Civiles (Ley Estatal de Minn., Art. 124D.03, Inc. 7).

**¿Tendrá el estudiante prioridad en un sorteo?** ☐ No ☒ Sí, basado en:

- ☐ Hermano/a del estudiante bajo inscripción abierta en este distrito.
- ☐ Programa de logros e integración aprobado por el MDE, con plan de selección de escuela específica que involucra a los distritos.
- ☐ Hijo de residente de Minnesota que es empleado del distrito.
- ☐ Residente de la Ciudad de Edina, cuyo distrito escolar de residencia no es el Distrito de Escuelas Públicas de Edina, intenta ingresar al distrito.

## **Aprobación/Denegación de la solicitud de inscripción abierta**

☐ **APROBADA**

☐ **APROBADA, PERO CON UN ACUERDO PARA NO RESIDENTE** para el año que comienza, convenido mutuamente por ambos distritos. La inscripción continuará en los años posteriores como inscripción abierta, con la excepción de que un menor inscrito en pre-kindergarten o preparación preescolar plus voluntarios a través de un acuerdo para no residente que ingresa a kindergarten al año siguiente puede participar en un sorteo de inscripción abierta a kindergarten si tal sorteo se realiza. (Distrito de no residencia: conserve la documentación del acuerdo. Los distritos pueden documentar el acuerdo mediante la Sección 3 u otro formato de su elección.)

### **ASIGNACIÓN DE SITIO/PROGRAMA PARA EL ESTUDIANTE**

Según la información proporcionada en la solicitud anterior, y con respecto a las políticas y los procedimientos distritales, el estudiante mencionado será asignado a:

**Nombre del edificio escolar:** \_\_\_\_\_

**Fecha de inicio:** \_\_\_\_\_

**VPK o Preparación preescolar plus:** \_\_\_\_\_

☐ **NO APROBADA**

El distrito de no residencia ha denegado la solicitud de inscripción debido a la(s) siguiente(s) razón(es) de conformidad con la Ley Estatal de Minnesota, Art. 124D.03. Marque todo lo que corresponda:

- ☐ El plazo límite del 15 de enero aplica y no se cumplió; no se presentaron situaciones por las que se habría suspendido el plazo límite. Véase la Ley Estatal de Minnesota, Art. 124D.03, Inc. 3. Los distritos no han convenido mutuamente un acuerdo para no residente.
- ☐ Se alcanzó el límite reglamentario de inscripciones para la inscripción abierta o se alcanzó el límite reglamentario de inscripciones para el programa solicitado de pre-kindergarten o preparación preescolar plus voluntarios. (Ley Estatal de Minnesota, Art. 124D.03, Inc. 2)
- ☐ Una medida de la junta cerró en todo el distrito el programa solicitado de pre-kindergarten o preparación preescolar plus voluntarios. (Ley Estatal de Minnesota, Art. 124D.03, Inc. 2 e Inc. 6)

### **NOTIFICACIÓN AL DISTRITO DE RESIDENCIA**

El distrito de no residencia debe notificar al distrito de residencia o al último distrito de asistencia, a más tardar el 15 de marzo o 30 días después de tomarse esa decisión. Los mismos procedimientos aplican a un alumno que solicita ser transferido de un distrito de no residencia participante a otro distrito de no residencia participante.

**Nombre del Superintendente/Autoridad responsable:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

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

**Sírvase notar:** no se permite a los distritos modificar este formulario, agregar campos de datos ni crear otros formatos.

## 2025-2026 Calendar

| August 2025 |    |    |    |    |    |    |
|-------------|----|----|----|----|----|----|
| Su          | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa |
|             |    |    |    |    | 1  | 2  |
| 3           | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  |
| 10          | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 17          | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 24          | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 31          |    |    |    |    |    |    |

| September 2025 |    |    |    |    |    |    |
|----------------|----|----|----|----|----|----|
| Su             | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa |
|                | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  |
| 7              | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 14             | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21             | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 28             | 29 | 30 |    |    |    |    |

| October 2025 |    |    |    |    |    |    |
|--------------|----|----|----|----|----|----|
| Su           | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa |
|              |    |    | 1  | 2  | 3  | 4  |
| 5            | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 |
| 12           | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 19           | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 26           | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |    |

| November 2025 |    |    |    |    |    |    |
|---------------|----|----|----|----|----|----|
| Su            | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa |
|               |    |    |    |    |    | 1  |
| 2             | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  |
| 9             | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 16            | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 23            | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| 30            |    |    |    |    |    |    |

| December 2025 |    |    |    |    |    |    |
|---------------|----|----|----|----|----|----|
| Su            | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa |
|               | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  |
| 7             | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 14            | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21            | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 28            | 29 | 30 | 31 |    |    |    |

| January 2026 |    |    |    |    |    |    |
|--------------|----|----|----|----|----|----|
| Su           | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa |
|              |    |    |    | 1  | 2  | 3  |
| 4            | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 |
| 11           | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 |
| 18           | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 |
| 25           | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |

Aug. 12  
Aug. 14

New Teacher Workshop Day  
Paraprofessional Conference

Aug 25-28  
Aug. 26  
Sept. 1  
Sept. 2  
Sept. 2 & 3  
Sept. 4

Staff Development Teacher Days  
TUESDAY—OPEN HOUSE 4-7pm  
Labor Day—No School  
First Day of School—Grades 1-12  
Kindergarten Listening Conferences  
First Day of School—Kindergarten

Oct. 2 & 6  
Oct. 3  
Oct. 16-17

Parent Teacher Conf. 3:30-7:30  
K-6 Early Dismissal 11:30 (READ Act)  
MEA Break—No School

Oct. 31

End of 1st Quarter  
11:30 Dismissal—half day Staff Development  
K-6 Early Dismissal 11:30 (READ Act)  
Thanksgiving Break—No School

Nov. 21  
Nov. 27-28

K-6 Early Dismissal 11:30 (READ Act)  
Winter Break—No School

Dec. 12  
Dec. 24-Jan. 4

First Day back from Break  
Last day 2nd Quarter—End of Semester  
11:30 Dismissal—half day Staff Development

Jan. 5  
Jan. 16

Feb. 5 & 9  
Feb. 13  
Feb. 16

Parent Teacher Conf. 3:30-7:30  
Staff Development—No School  
President's Day—No School

March 20

End of 3rd Quarter  
11:30 Dismissal—half day Staff Development

April 3-6  
April 17

Spring Break—No School  
K-6 Early Dismissal 11:30 (READ Act)

May 15  
May 22  
May 25  
May 26

Graduation  
Last Day for Students  
Memorial Day  
No School—Staff Development Teachers

### Student Days

QTR 1 41.5 (K-6: 41)  
QTR 2 44.5 (K-6: 43.5)  
QTR 3 42.5 (K-6: 42.5)  
QTR 4 43.0 (K-6: 42.5)  
TOTAL: 171.5 (K-6: 169.5)

### Staff Days Total: 181 Days

Aug. 12 New Teacher WS (0)  
Aug. 25 Staff Dev. (1)  
Aug. 26 Staff Dev. (1.5)  
Aug. 27 Staff Dev. (1)  
Aug. 28 Staff Dev. (0.5)  
Oct. 2 & 6 Conferences (1)  
Oct. 31 Staff Dev. (0.5)  
Jan. 16 Staff Dev. (0.5)  
Feb. 5 & 9 Conferences (1)  
Feb. 13 Staff Dev. (1)  
March 20 Staff Dev. (0.5)  
May 26 Staff Dev. (1)

New Teacher Workshop

NO School/Prof Development Day

First Day of Classes

Regular School Day—Evening Conferences 3:30–7:30

Graduation

Holiday/No School Days

End of Quarter

K-6 Early Dismissal 11:30

Paraprofessional Conference



READ Act  
Staff Training:

Oct. 3  
Oct. 31  
Nov. 21  
Dec. 12  
Jan. 16  
Feb. 13  
March 20  
April 17

| February 2026 |    |    |    |    |    |    |
|---------------|----|----|----|----|----|----|
| Su            | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa |
| 1             | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |
| 8             | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15            | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22            | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |

| March 2026 |    |    |    |    |    |    |
|------------|----|----|----|----|----|----|
| Su         | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa |
| 1          | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  |
| 8          | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 15         | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 22         | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 29         | 30 | 31 |    |    |    |    |

| April 2026 |    |    |    |    |    |    |
|------------|----|----|----|----|----|----|
| Su         | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa |
|            |    |    | 1  | 2  | 3  | 4  |
| 5          | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 |
| 12         | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 19         | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 26         | 27 | 28 | 29 | 30 |    |    |

| May 2026 |    |    |    |    |    |    |
|----------|----|----|----|----|----|----|
| Su       | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa |
|          |    |    |    |    | 1  | 2  |
| 3        | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | 9  |
| 10       | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
| 17       | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 |
| 24       | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 |
| 31       |    |    |    |    |    |    |

| June 2026 |    |    |    |    |    |    |
|-----------|----|----|----|----|----|----|
| Su        | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa |
|           | 1  | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  |
| 7         | 8  | 9  | 10 | 11 | 12 | 13 |
| 14        | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| 21        | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 |
| 28        | 29 | 30 |    |    |    |    |

| July 2026 |    |    |    |    |    |    |
|-----------|----|----|----|----|----|----|
| Su        | Mo | Tu | We | Th | Fr | Sa |
|           |    |    | 1  | 2  | 3  | 4  |
| 5         | 6  | 7  | 8  | 9  | 10 | 11 |
| 12        | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
| 19        | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 |
| 26        | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 |    |