



# Arlington

INDEPENDENT SCHOOL DISTRICT  
More Than a Remarkable Education

# Secondary Enrollment Card

**FOR OFFICE USE ONLY** (Office: Record any corrections on this and the computer.)

Campus: _____	Counselor: _____	Enroll Date: _____
Student ID #: _____	Graduation Plan: _____	Enrollment Card Accepted By: _____
Grade/Homeroom: _____	Locker: _____	Withdrawal/Report Card Requested: _____
		Records Requested: _____

**Parents: Please print in pencil and complete both sides**  
*Padres De Familia: Escriban con lápiz y completen ambos lados*

Today's Date: \_\_\_\_\_  
*Fecha De Hoy*

\*\* Special Notation (Including Medical, Court/Restraining Orders): \_\_\_\_\_  
*Anotación Especial (Incluyendo Órdenes Médicas, De Restricción, De La Corte)*

Student Name: \_\_\_\_\_  
*Nombre Del Estudiante (LEGAL) Last Name Apellido (LEGAL) First Name Nombre Middle Name Segundo Nombre Nickname Apodo*

Generation (Jr., II, III, etc.): \_\_\_\_\_ Sex: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_  
*Generación Sexo Grado*

Social Security #: \_\_\_\_\_ (OFFICE ONLY: PEIMS Alternate ID #): S \_\_\_\_\_  
*Número De Seguro Social #*

Copy of SSN Card Provided? Y \_\_\_ N \_\_\_ Copy of Birth Certificate? Y \_\_\_ N \_\_\_ Copy of Immunizations? Y \_\_\_ N \_\_\_  
*¿Proveyó Copia De La Tarjeta del SSN? Sí No ¿Copia Del Acta De Nacimiento? Sí No ¿Copia De Las Vacunas? Sí No*

Date of Birth: \_\_\_\_\_ Birthplace: \_\_\_\_\_  
*Fecha De Nacimiento Month/Day/Year Mes/Día/Año Lugar De Nacimiento City Ciudad State Estado Country País*

Home Phone #: \_\_\_\_\_  Unlisted  
*Número De Teléfono Sin Lstar En El Directorio*

Home Language (Language Spoken in Student's Home): \_\_\_\_\_  
*Lenguaje Del Hogar (Lenguaje Que Se Habla En La Casa)*

Circle the grade(s) your child has attended in United States schools: PK3 PK4 K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12  
*Circule El(Los) Grado(s) Que Su Niño(a) Asistió A Clases En Escuelas De Los Estados Unidos*

Student Is: Homeless? \_\_\_\_\_ Migrant? \_\_\_\_\_  
*El Estudiante ¿Tiene Casa? ¿Migrante?*

Student Resides With: Father \_\_\_\_\_ Mother \_\_\_\_\_ Legal Guardian \_\_\_\_\_ Other: \_\_\_\_\_  
*El Estudiante Vive Con Padre Madre Guardián Legal Otro*

Home Address: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_  
*Dirección De La Casa Ciudad Zona Postal*

Proof of Residency Provided? Y \_\_\_ N \_\_\_ (If proof of residency is in someone else's name, a Residency Affidavit form must be completed.)  
*¿Proveyó Prueba De Residencia? Sí No (Si la prueba de residencia está a nombre de otra persona debe de completar el Oficio De Residencia.)*

Lease \_\_\_\_\_ Utility Bill \_\_\_\_\_ Other \_\_\_\_\_  
*Contrato De Renta Reciba De La Luz Otro*

## FIRST PARENT/GUARDIAN

(Identify only ONE person as legal guardian in this section. *Identificia sala una persona a su guardián en esta forma.*)

Parent/Guardian Name: \_\_\_\_\_ Relation: \_\_\_\_\_ Legal Guardian? Y \_\_\_ N \_\_\_  
*Nombre del padre o tutor Parentesco ¿Guardián Legal? Sí No*

DL/ID #: \_\_\_\_\_ DOB: \_\_\_\_\_ Home Phone #: \_\_\_\_\_  
*Número de licencia de manejar/Número de identificación Fecha De Nacimiento Número De Teléfono*

Address: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_  
*Dirección Ciudad Zona Postal*

Employer: \_\_\_\_\_ Work Phone #: \_\_\_\_\_ Ext.: \_\_\_\_\_  
*Empleador Número Del Trabajo Extensión*

Cell Phone #: \_\_\_\_\_ May we send a text message to you? Y \_\_\_ N \_\_\_ E-mail Address: \_\_\_\_\_  
*Teléfono Celular # ¿Podemos enviarle un mensaje en texto a usted? Sí No Domicilio de correo electrónico*

## SECOND PARENT/GUARDIAN

(Identify only ONE person as legal guardian in this section. *Identificia sala una persona a su guardián en esta forma.*)

Parent/Guardian Name: \_\_\_\_\_ Relation: \_\_\_\_\_ Legal Guardian? Y \_\_\_ N \_\_\_  
*Nombre del padre o tutor Parentesco ¿Guardián Legal? Sí No*

DL/ID #: \_\_\_\_\_ DOB: \_\_\_\_\_ Home Phone #: \_\_\_\_\_  
*Número de licencia de manejar/Número de identificación Fecha De Nacimiento Número De Teléfono*

Address: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_  
*Dirección Ciudad Zona Postal*

Employer: \_\_\_\_\_ Work Phone #: \_\_\_\_\_ Ext.: \_\_\_\_\_  
*Empleador Número Del Trabajo Extensión*

Cell Phone #: \_\_\_\_\_ May we send a text message to you? Y \_\_\_ N \_\_\_ E-mail Address: \_\_\_\_\_  
*Teléfono Celular # ¿Podemos enviarle un mensaje en texto a usted? Sí No Domicilio de correo electrónico*

Previously Attended School in the Arlington ISD? Y \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ Campus: \_\_\_\_\_ Grade(s): \_\_\_\_\_  
*¿Asistió Previamente A La Escuela En Arlington? Si No Plantel escolar Grado(s)*

Student is approved transfer from which AISD campus? \_\_\_\_\_  
*¿Se Cuál AISD Escuela Está Aprobado Transfero?*

Last School/District Attended: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ Grade(s): \_\_\_\_\_  
*Último Distrito Escolar Al Que Asistió Fecha Grado(s)*

Address: \_\_\_\_\_ City: \_\_\_\_\_ State: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_ Phone #: \_\_\_\_\_  
*Dirección Ciudad Estado Zona Postal Teléfono*

If student has ever received any of the following special services, indicate in which grade(s).  
*Si el estudiante ha recibido alguna vez cualquiera de los siguientes servicios especiales indique en que grado(s)*

504 \_\_\_\_\_ Dyslexia \_\_\_\_\_ Gifted/Talented \_\_\_\_\_ Bilingual \_\_\_\_\_ ESL \_\_\_\_\_  
*504 Dislexia Superdotados Bilingüe ESL*

Special Ed. (check all that apply): Resource \_\_\_\_\_ Speech Therapy \_\_\_\_\_ Other (specify the service provided) \_\_\_\_\_  
*Educación Especial (marque todos los que aplican) Recursos Dicción Otra (especifique los servicios previstos)*

District/School Where Services Were Provided: \_\_\_\_\_ Name: \_\_\_\_\_ City/State: \_\_\_\_\_  
*Distrito/Escuela Donde Estos Servicios Fueron Proveidos Nombre Ciudad/Estado*

Repeated a Grade? Y \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ Which Grade(s)? \_\_\_\_\_  
*¿Repetió Grado? Si No ¿Qué Grado(s)?*

Student Plans to Attend College? Y \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ Student Is Pregnant? Y \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_ Student Is a Parent? Y \_\_\_\_\_ N \_\_\_\_\_  
*¿El/Al Estudiante Va A Asistir La Universidad? Si No ¿Está Embarazada La Estudiante? Si No ¿Es El Estudiante Padre O Madre A Hora? Si No*

Names of Other School-Age Children in the Home <i>Nombre de otros niños de edad escolar en casa</i>	Age <i>Edad</i>	Sex <i>Sexo o género</i>	Campus Attending <i>Plantel al que asiste</i>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

I authorize the person(s) listed below to pick up my child during the school day. (Include both parents' names if both are authorized to pick up the child.)  
*Autorizo a la persona mencionada abajo a que recoja a mi niño/a durante el día escolar. (Esto incluye los nombres de ambos padres si los dos están autorizados a recoger al niño/a).*

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

Persons to Notify in Case of Emergency when Parent or Guardian Is Not Available  
*La Persona Para Notificar En Casa De Emergencia*

Name: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_ Relationship: \_\_\_\_\_  
*Nombre Teléfono Parentesco*

Name: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_ Relationship: \_\_\_\_\_  
*Nombre Teléfono Parentesco*

Name: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_ Relationship: \_\_\_\_\_  
*Nombre Teléfono Parentesco*

Physician: \_\_\_\_\_ Phone: \_\_\_\_\_  
*Doctor Teléfono*

I hereby authorize the school to administer first aid and to provide and/or authorize transportation of my child in case of emergency.  
*Por Medio De La Presente Yo Autorizo A La Escuela A Administrar Primeros Auxilios Y transportación En Caso De Emergencia*

Parent/Guardian Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
*Firma Del Padre/Madre/Guardián Fecha*

Any person who knowingly falsifies information on a form required for enrollment of a student in a school district commits an offense under section 37.10 of the Texas Penal Code, which offense is a class A misdemeanor unless the person's intent is to defraud or harm another; in which event the offense is a felony of the third degree. Further, such person is liable to the district if the student is not eligible for enrollment in the district but is enrolled on the basis of the false information. The person is liable, for the period during which the ineligible student is enrolled, for the greater of: (1) Maximum tuition fee the district may charge under 25.038, Texas Education Code; or (2) The amount the district has budgeted for each student as maintenance and operation expenses. A class A misdemeanor is punishable by a fine not to exceed \$4,000, and confinement in jail for a term not to exceed one year, or both such a fine and imprisonment. A third degree felony is punishable by a prison sentence for the term of not more than ten years or less than two years, and additionally, by a fine not to exceed \$10,000.

My signature below confirms I have read and understand the above information and accept the responsibility for any false information concerning the enrollment of the student.

*Cualquier persona que a sabiendas falsifique información en una forma requerida para la instrucción de un estudiante en un distrito escolar comete un delito bajo la sección 37.10 del Código Penal de Texas, este delito es una fechoría de clase A, a menos que el intento de la persona sea el de defraudar o dañar a otra persona, en cuyo caso el delito es una felonía del tercer grado. Además esa persona es responsable ante el distrito si el estudiante no es elegible para inscripción en el distrito pero fué inscrito en base a la falsa información. La persona es responsable, por el periodo durante el cual el estudiante ineligible esté inscrito, por la cantidad mayor de: (1) La colegiatura máxima que el distrito puede cobrar bajo la sección 25.038 del Código de Educación de Texas; (2) La cantidad que el distrito ha presupuestado por cada estudiante como gastos de operación y mantenimiento. Una fechoría de clase A es castigable con multa que no exceda de \$4,000 dólares, y confinamiento en la cárcel por un término que no exceda de un año, o ambas la multa y el encarcelamiento. Una felonía del tercer grado es castigable con un término de prisión de no más de diez años o menos de dos años, y adicionalmente una multa que no exceda de \$10,000 dólares.*

*Mi firma en la parte de abajo confirma que he leído y comprendido la información contenida anteriormente y acepto la responsabilidad por cualquier información falsa en lo que se respecta a la inscripción del estudiante.*

Parent/Guardian Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
*Firma Del Padre/Madre/Guardián Fecha*