



**Kenosha  
Unified**  
SCHOOL DISTRICT

## **OLR Para Familias Nuevas en KUSD**

Esta guía es para padre  
/tutores nuevos en KUSD, para  
iniciar su inscripción en línea






Para iniciar su inscripción en línea, ir a [www.kusd.edu](https://www.kusd.edu), clic en la pestaña Inscripción.





Clic el botón azul

“Inscribir Ahora” bajo el encabezamiento Nueva Familia.



Staff | English | f | | | | Search...

District | Board of Education | Calendar | Departments | Registration | Schools | Resources

Registration  
Register  
Educational Options in Kenosha  
Fees  
Head Start  
Infinite Campus  
Open enrollment  
Parent Initiated School Transfer Request  
Registration Forms

## REGISTRATION

### Student Success Begins with Kenosha Unified!

Welcome, Kenosha Unified School District families! Our staff is committed to providing excellent, challenging learning opportunities and experiences that prepare each student for success. Our students are at the heart of all we do, and they are the reason we have a vision of being Wisconsin's top performing urban school district that is highly regarded for continuously exceeding all expectations. We look forward to working with you to educate your child as we watch them learn, grow and succeed from 4K through graduation!

### Register for the 2024-25 school year

Para ver esta página en Español, haga clic en el botón *Seleccionar idioma* en la parte superior de esta página y elija *Español*.

Online registration for the 2024-25 school year is open for all new and existing KUSD families. All families must complete this required step to ensure important information about your child(ren) is accurately reflected in our records for the upcoming school year.

New and existing families must complete online registration, steps are outlined below.

Schools will communicate events, such as Open House, Gear Up, welcome back events, pictures, yearbook distribution, etc.

#### Find your 2024-25 boundary school

Use the [2024-25 web map application](#) to view boundary schools (effective June 17, 2024).

#### Pay registration fees

Please visit the [Infinite Campus Parent Portal](#) on or after Aug. 5, 2024, to pay [2024-25 school year fees](#).

#### Technical assistance

Anyone needing assistance with accessing online registration (e.g. password retrieval, etc.) should contact their child's [school](#) or the Helpdesk at 262-359-7700.

### New student(s)

REGISTER NOW

Before you begin the enrollment process, please have the following information available:

1. Emergency contact phone numbers
2. Your child's health and/or medication information

### Returning student(s) and/or adding additional children

PARENT PORTAL

Before you begin the enrollment process, please have the following information available:

1. Emergency contact phone numbers

KENOSHA UNIFIED SCHOOL DISTRICT



# Elija su idioma preferido y seleccione la escuela el año para esta solicitud (si esta disponible)

English, Spanish

Seleccione 22/23 si se está registrando para el año escolar actual. Seleccione 23/24 para el próximo año escolar.. \*

☐ 23/24

☐ 24/25

Siguiente



# Complete todas las áreas requeridas.

Este proceso es solo para NUEVAS familias en KUSD. Favor de completar la siguiente información para iniciar su proceso de inscripción. Si usted es un padre/tutor actualmente registrado en KUSD y está inscribiendo a un NUEVO estudiante al 4K, por favor de ingresar a su portal de padres para inscribir a su nuevo estudiante.

Elija 21/22 para registrarse en la escuela el año escolar actual. SELECCIONE 22/23 PARA REGISTRARSE EN LA ESCUELA EN EL OTOÑO.

24/25

Padre / Guardián Nombre \*

❗ Este campo está requerido

Padre / Guardián Apellido \*

Correo electrónico de Padre / Guardián \*

Verifique su dirección de correo electrónico \*

Favor de marcar esté cuadro si alguno de los estudiantes que ingreso ha asistido anteriormente en este distrito \*

☐

I'm not a robot



reCAPTCHA  
Privacy - Terms

Comience registro

Escriba su primer nombre y apellido en la casilla.



[English](#) | [Español](#)

Bienvenido John Johnson! Por favor escriba su nombre y apellido en el cuadro a continuación.

Al escribir su nombre en el cuadro de arriba usted declara que usted es la persona autenticada en esta aplicación o un usuario autorizado de la cuenta, y los datos que están entrando / verificando que esta correcta y verdadera a lo mejor de su conocimiento.



Enviar



Clic en el Botón de inicio, para iniciar el proceso de inscripción.



Numero de Aplicación 58227

[English](#) | [Español](#)

En las siguientes paginas usted va agregar información sobre su hogar primordial para sus estudiantes. Esto incluye el numero de telefono de casa y dirección. Apartado de correos no seran aceptadas como hogar primordial.

Inició



Incrasé su número de teléfono principal/casa.

Estudiante

**• Teléfono Principal**

**Teléfono Principal \***


( ) - - - -

**Siguiente >**

**Dirección de la casa**

**Dirección de envío**

**Guardar / Continuar**





Ingrese su domicilio, y suba su comprobante de residencia (opcional).

**▼ Dirección de la casa**

\* Por favor verifique o añada la información a continuación. Por favor, actualice cualquier información que este incorrecta.

Al agregar su dirección usted podrá ver su dirección aparecer en una lista desplegable. Si aparece su dirección correcta usted puede elegirla rellenarán por usted.

Número de casa	N,S,E,W	Nombre de la calle	Abreviatura de la calle (Ex: St, Ave, Dr, Ct)	N,S,E,W
Ciudad	Estado	Código Postal	Ext.	Condado

[Borrar la línea de dirección](#)

Haga clic en su dirección si aparece en la caja

*Su dirección tal como se introdujo anteriormente*

Se requiere comprobante de domicilio para TODOS los nuevos estudiantes, si usted es familia existente en KUSD o es nuevo en el distrito. Usted puede subir el comprobante de domicilio con su solicitud, entregarla a la escuela que le corresponde a su hijo/a, o entregarla a la Oficina Central de Inscripción.

**\*FORMAS ACEPTABLES DE PRUEBA DE DOMICILIO:**

- Factura ACTUAL de Energía WE
- Información ACTUAL de Título/Hipoteca
- Contrato de ACTUAL de Arrendamiento

**Se requiere a toda familia nueva, proveer comprobante de residencia. Es opcional si lo quiere subir aquí, o lo puede presentar a su escuela, o a la Oficina Central de Inscripciones.**

**Nota: Si no sube el comprobante de domicilio con la solicitud, puede continuar al hacer clic en "Siguiente" a continuación.**

[Subir](#)

[Para más información hacer clic en este enlace.](#)

[Anterior](#) [Siguiente](#)

Si prefiere que su correo se envíe a una dirección diferente, seleccione “sí” en el menú desplegable.



The screenshot shows a web form with a light gray header bar containing a blue radio button and the text "Dirección de envío". Below the header, the question "¿Este hogar recibe correo en una dirección diferente? \*" is displayed. A white dropdown menu with a black downward arrow is positioned below the question. A red arrow points to this dropdown menu. Below the dropdown is a button labeled "< Anterior". At the bottom of the form is a blue button labeled "Guardar / Continuar", with a red arrow pointing to it.

**Dirección de envío**

¿Este hogar recibe correo en una dirección diferente? \*

< Anterior

**Guardar / Continuar**

# Confirme o actualice el domicilio de padres.

**Nombre del Padre / Guardián: Steven Smith**

Demografía

Agregue el padre / Guardián que desea introducir. Por favor revise y complete lo siguiente:

**Primer Nombre \***

Steven

**Segundo Nombre**

**Apellido \***

Smith

**sufijo**

**Fecha de Nacimiento \***

01/01/1984

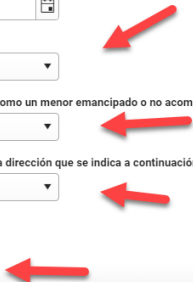
**Sexo \***

**Me estoy inscribiendo como un menor emancipado o no acompañado. \***

**¿Vive esta persona en la dirección que se indica a continuación? \***

3600 52nd St  
Kenosha, WI 53144

Siguiente >



# Confirme o actualice la información de contacto de padre y preferencia.

✓ Información del contacto

Introduzca la información de contacto y cómo prefiere recibir los diferentes tipos de mensajes que le enviaremos.

Teléfono móvil

( ) - -

Al marcar esta casilla, Yo doy mi consentimiento para recibir mensajes de texto del Distrito Escolar Unificado de Kenosha

☐

Teléfono del trabajo

( ) - - x

Otro Teléfono

( ) - - x

Correo Electronico


secundaria correo electronico

Nombre del lugar de trabajo

Es necesario que introduzca una dirección de correo electrónico o marque la casilla "No tiene correo electrónico"

< Anterior

Siguiente >



# Favor de seleccionar el estatus militar del padre/tutor.

## ▼ Ayuda de Impacto

**El Gobierno Federal/Estatal, requiere que el distrito escolar pregunte las siguientes preguntas a todos los padres/tutores.**

¿Algún padre o tutor está en servicio activo militar (responda esta pregunta para este padre/tutor específico)?

- ☐ sí  
☐ No

¿Algún padre o tutor es miembro tradicional de la Guardia o Reserva (responda esta pregunta para este padre/tutor específico)?

- ☐ sí  
☐ No

¿Algún padre o tutor es miembro Activo de la Guardia/Reserva (AGR) bajo el Título 10, o en tiempo completo en la Guardia Nacional bajo el Título 32 (responda esta pregunta para este padre/tutor específico)?

- ☐ sí  
☐ No

¿Contesto usted si a alguna de las preguntas anteriores?

- ☐ sí  
☐ No

◀ Anterior

Siguiente ▶



Seleccione Sí o No, si el padre es un trabajador migrante.

▼ **Trabajador Emigrante**

¿Esta persona trabaja actualmente como un trabajador migrante?

\* Estatus Migrante define a un estudiante que es, o cuyo padre/tutor es, un pescador migratorio, trabajador lechero, o trabajador agrícola, ha estado de un distrito a otro con el fin de trabajar o de obtener empleo temporal o estacional.

- ☐ Sí, este individuo es un trabajador emigrante
- ☒ No, este individuo no es un trabajador emigrante

[Para más información hacer clic en este enlace.](#)

◀ Anterior

Siguiente ▶

Agregar padres/tutores adicionales o continúe.

Padre / Guardián

PRIMER NOMBRE	APELLIDO	SÉXO	FINALIZADO
Steven	Smith	M	<span>FINALIZADO</span>

Agregar un Nuevo Padre / Guardián

Por favor anote todos los Padres / Guardián(s) primordiales en esta área.

< Regresar

Guardar / Continuar



Agregar por lo menos un contacto de emergencia.

## Contacto de Emergencia

PRIMER NOMBRE	APELLIDO	SÉXO	FINALIZADO
No hay registros disponibles.			

Crear Nuevo Contacto de Emergencia



En una emergencia, si el padre / guardián no puede ser contactado, por favor llame y / o entregue a mi hijo a una de las siguientes contactos de emergencia mencionadas. Se requerirá identificación apropiada antes de que se entregue a un estudiante.

The maximum number of Emergency Contacts is 4


< Regresar

Guardar / Continuar



Complete las áreas requeridas.

**Nombre de contacto: Mary Smith**

 **Demografía**

Por favor complete la siguiente información para cada contacto de emergencia para sus estudiantes.


**Primer Nombre \***

**Segundo nombre**

**Apellido \***

**Sufijo**


**Fecha de nacimiento**



**Sexo \***

**Siguiente >**

Agregue la información de contacto.

 Información del contacto

Se requiere al menos un número de teléfono.

Agregue la información de contacto de este contacto de emergencia.

**Teléfono de la casa**


**Teléfono móvil**

**Teléfono del trabajo**

**Correo Electronico**

< Anterior

Siguiente >



Confirmar o actualizar el domicilio de contacto de emergencia, como sea necesario.

**Nombre de contacto:** Lisa M. Smith

✓ Demografía

✓ Información del contacto

✓ Verificación

Por favor, agregue la dirección de este contacto de emergencia. Esta información sólo será utilizada para verificar que el contacto no esta en nuestro sistema.

¿Este contacto de emergencia vive en la dirección que se indica a continuación? \*

No

3600 52nd St  
Kenosha, WI 53144

o

Línea de Dirección 1

Línea de Dirección 2

Ejemplo  
Línea de Dirección 1 - 123 S Main St Apt 4  
Línea de Dirección 2 - Schenectady, NY 12345

< Anterior

Cancelar Guardar / Continuar

Agregue contactos de emergencia adicionales o continúe.

### Contacto de Emergencia

PRIMER NOMBRE	APELLIDO	SÉXO	FINALIZADO
Mary	Smith	F	<span>FINALIZADO</span> >

Crear Nuevo Contacto de Emergencia



En una emergencia, si el padre / guardián no puede ser contactado, por favor llame y / o entregue a mi hijo a una de las siguientes contactos de emergencia mencionadas. Se requerirá identificación apropiada antes de que se entregue a un estudiante.

The maximum number of Emergency Contacts is 4

< Regresar

Guardar / Continuar



Ingrese todos los miembros de hogar, que no se inscriben.

### Otro hogar

PRIMER NOMBRE	APELLIDO	SÉXO	FINALIZADO
No hay registros disponibles.			

Agregar nuevo miembro de la familia (El niño no está matriculado)

Anote todos los otros niños en el hogar primordial que no están actualmente inscritos en la escuela.

< Regresar

Guardar / Continuar

Clic “Agregar Nuevo Estudiante”.

Estudiante

PRIMER NOMBRE	APELLIDO	SÉXO	SCHOOL	FINALIZADO
No hay registros disponibles.				

Agregar un Nuevo Estudiante

← Regresar

Por favor, incluya todos los estudiantes que necesitan ser matriculados.

# Ingresar toda la información requerida del estudiante.

**Nombre del estudiante: Jason Smith**

✓ Demografía

Habrán unos pocos pasos para cada estudiante que ingrese. El primero es la información demográfica general. Por favor, verificar o añada la información a continuación. Por favor, actualice cualquier información que este incorrecta. Por favor agregue el nombre del estudiante tal y como aparece en el certificado de nacimiento. Si su hijo tiene dos apellidos, por favor escriba los dos en la casilla "apellido". Por favor, introduzca ambos nombres sin un guión en el medio.

<b>Primer Nombre *</b>	<b>Sexo *</b>	<b>Grado de Inscripción *</b>
<input type="text" value="Jason"/>	<input type="text" value="Masculino"/>	<input type="text" value="KG"/>
<b>Segundo Nombre</b>	<b>Fecha de Nacimiento *</b>	<b>nacimiento País *</b>
<input type="text"/>	<input type="text" value="05/16/2019"/>	<input type="text" value="United States of Amer..."/>
<b>Apellido *</b>	<b>Intercambio Estudiantil</b>	
<input type="text" value="Smith"/>	<input type="radio"/> Sí, este es un estudiante de intercambio estudiantil	
<b>Sufijo</b>	<input type="radio"/> No, este no es un estudiante de intercambio estudiantil	
<input type="text"/>		
<b>Apodo</b>		
<input type="text"/>		
<b>Teléfono Móvil del Estudiante</b>		
<input data-bbox="262 776 506 812" type="text" value="( ) - "/>		
<b>Al marcar esta casilla, Yo doy mi consentimiento para recibir mensajes de texto del Distrito Escolar Unificado de Kenosha</b>		
<input checked="" type="checkbox"/>		
<input type="button" value="Siguiente &gt;"/>		



Seleccione la raza y el origen étnico del estudiante.

Origen étnico

Si va a volver a inscribir a su estudiante y la información en esta página no esta correcto por favor comuníquese con la escuela de su estudiante.

**Es Hispano / Latino \***

Sí ▼

Por favor, marque todas las que apliquen. Se requiere al menos uno. \*

**Indoamericano o Nativos de Alaska**

☐

**Asiático**

☐

**Negro o Afroamericano**

☐

**Nativo de Hawai o de otra isla del Pacífico**


☐

**Blanco**

☒

< Anterior

Siguiente >





Seleccioné Sí o No, si el estatus del estudiante es sin hogar.

**Nombre del estudiante Jill Marie Johnson**

▸ Demografía

▸ Origen étnico

▼ Alojamiento

☐ Sí, este estudiante es indigente

☐ No, este estudiante es indigente

◀ Anterior

Siguiente ▶

# Complete el área del lenguaje del estudiante y de los padres.

## ▼ informaciones de Idioma

Por favor, introduzca la información básica de idioma para su hijo más adelante.

Idioma del Estudiante

 ▼ \*

Idioma del Padre / Guardián

 ▼ \*

¿Cuál es el idioma que se habla a menudo en su casa?

 ▼ \*

¿Cuál es idioma primordial que habla el estudiante?

 ▼ \*

¿Ha recibido su niño(a) servicios de Inglés como Segundo Idioma (ESL / ELL)?

 ▼ \*

◀ Anterior

Siguiente ▶

# Conteste sí o no a las preguntas de la Encuesta del Idioma del Hogar

## ▼ Encuesta de Idioma del Hogar

La información en este formulario nos ayuda a identificar, a los estudiantes que puede que necesiten ayuda, para desarrollar las habilidades necesarias del idioma inglés para su éxito escolar. El examen de idioma puede determinar si su hijo/a necesita ayuda con el idioma.

Las respuestas **NO** se utilizarán para determinar el estado legal o propósitos de inmigración. Si su hijo/a es identificado como elegible para servicios de idioma inglés, usted podrá rechazar algún o todo servicio ofrecido a su hijo.

Se le hará una pregunta al iniciar, y es posible que se hagan preguntas adicionales, dependiendo de sus respuestas.

¿Fue ingles el primer lenguaje que hablo este estudiante?

- ☐ Sí
- ☐ No

◀ Anterior

Siguiente ▶

**Favor de tener en cuenta, que aparecerán preguntas adicionales, dependiendo como responde cada pregunta**


Por favor, proporcione en nombre de escuela anterior del estudiante.

**Escuelas anteriores**


Por favor, introduzca la información relativa a las escuelas anteriores de este estudiante. Si el estudiante no ha asistido a la escuela por favor marque N/A en los espacios.

sp\_El año anterior

**Escuela \***



**Ciudad \***





**Estado**

**País**

**teléfono**

¿Está su estudiante actualmente suspendido o expulsado de otra escuela? \*



# Confirmar o actualicé la preferencia de contacto del padre/tutor.

## ▼ Relaciones - Padres / Guardián

Debe estar tan siquiera un "Guardián" marcado\*

Nombre	Relación*	Guardián	Envío	Portal	Mensajero	Hogar Secundaria	Secuencia de Contacto *	6	Ninguna Relación
John Johnson	padre ▼	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		▼		<input type="checkbox"/>

### Descripción de las Preferencias de contacto

**Guardián-** Al Marcar esta casilla marcara a esta persona como Guardián para el estudiante.

**Envío-** Al Marcando esta marcara a esta persona que reciba correos para el estudiante.

**Portal-** Al Marcar esta casilla marcar a esta persona como una cuenta en el portal, y esta persona será capaz de ver la información de los estudiantes dentro del portal para este estudiante.

**Mensajero-** Al Marcar esta casilla marcara a esta persona para que reciba mensajes desde el sistema de mensajería del Distrito.

**Hogar Secundaria-** Al marcar esta casilla se marcara que el estudiante tiene un hogar secundaria con esta persona

**Secuencia de Contacto -** Al agregar un número de secuencia de contactos indicara al personal del distrito que se ponga en contacto con estas personas en el orden que especifique. Padres / Guardianes deben comenzar con una secuencia de 1 y de emergencia contactos también deben comenzar en una secuencia de 1.

**Ninguna Relación-** Al marcar esta casilla se marcara que esa persona no comparte una relación con el estudiante. Al marcar esta casilla, estás indicando que esta persona ya no tiene una relación con el estudiante. La relación se terminara si existe.

Actualicé la Preferencia de Contacto  
como necesité, luego clic  
"Siguiente".

◀ Anterior   Siguiente ▶



# Confirmar o actualicé la preferencia de contacto de emergencia.

Relaciones - Contactos de Emergencia

Un mínimo de 1 Se requiere Contactos de Emergencias

NOMBRE	RELACIÓN *	SECUENCIA DE CONTACTO *
MARY SMITH	Abuela ▼	2 ▼

Descripción de las Preferencias de contacto

**Secuencia de Contacto** - Al agregar un número de secuencia de contactos le avisara al personal del distrito a ponerse en contacto con estas personas en el orden que especifique. Padres / Guardíanes deben comenzar con una secuencia de 1 y de emergencia contactos también deben comenzar en una secuencia de 1.

**Ninguna Relación** - Marcando esta casilla se indicará que esa persona no comparte una relación con el estudiante. Al marcar esta casilla, estás indicando que esta persona ya no tiene una relación con el estudiante. La relación se terminara si existe.

< Anterior

Siguiente >

# Confirmar o actualicé la relación de los otros miembros del hogar al estudiante.

## ▼ Relaciones - Otros Hogar

Nombre  
Jack Johnson

Relación\*  
Hermano ▼

0

Ninguna Relación  
☐

[Descripción de las Preferencias de contacto](#)

**Ninguna Relación-** Al marcar esta casilla se indicará que esa persona no comparte una relación con el estudiante. Al marcar esta casilla, estás indicando que esta persona ya no tiene una relación con el estudiante. La relación se terminó si existe.

◀ Anterior    Siguiente ▶



Ingrese el nombre del doctor del estudiante y el número de teléfono.

▼ Servicios de Salud - Información de Emergencia

Proveedor de salud primordial

Teléfono de proveedor de salud primordial

Por favor, esté preparado para proporcionar la documentación directamente a la enfermera de la escuela sobre las condiciones de salud / preocupaciones y medicamentos. Se le pedirá que proporcione documentación de inscripción.


◀ Anterior

Siguiente ▶

**Usted puede ingresar aquí el nombre del doctor del estudiante, pero no es requerido.**




Si su estudiante no tiene condiciones de salud, marque la casilla y conteste las tres preguntas. Para estudiantes con condiciones. Favor de ver la próxima transparencia.

 Servicios de Salud - Médico o condiciones de salud mental

Si su hijo tiene más de dos condiciones de salud, por favor comuníquese con la escuela de su estudiante.

¿Tiene este estudiante alguna condición médica o de salud mental? \*

No 

\* ☒ Sí - yo doy permiso para que el director o su designado / se comuniquen con cualquiera de los contactos de emergencia que he proporcionado si mi hijo(a) se enferma en la escuela y no estoy disponible por teléfono.

☐ No - Yo no doy permiso para que el director o su designado / se comuniquen con cualquiera de los contactos de emergencia que he proporcionado si mi hijo(a) se enferma en la escuela y no estoy disponible por teléfono.

\* ☒ Sí - Doy permiso para que se comuniquen con el médico del estudiante para una consulta si es necesario.

☐ No - No doy permiso que se comuniquen con el médico del estudiante para una consulta si es necesario.

\* ☒ Sí - Doy permiso de compartir los registros de vacunación actual de mi hijo(a) y como vayan actualizándose en el futuro en el Registro de Vacunación de Wisconsin (WIR). Entiendo que puedo revocar este consentimiento en cualquier momento mediante el envío de una notificación por escrito al distrito escolar. Después de la fecha de la revocación, el distrito escolar no proporcionará nuevos registros o actualizaciones al WIR.

☐ No - No doy permiso para compartir los registros de vacunación actual de mi hijo y como vayan actualizándose en el futuro con el Registro de Vacunación de Wisconsin (WIR). Entiendo que puedo revocar este consentimiento en cualquier momento mediante el envío de una notificación por escrito al distrito escolar. Después de la fecha de la revocación, el distrito escolar no proporcionará nuevos registros o actualizaciones en el WIR.

**Si una enfermedad grave o accidente ocurre en la escuela, yo entiendo que mi hijo(a) será enviado por servicio de ambulancia urgente. (Todos los gastos facturados por el hospital son la responsabilidad del padre / Guardián.)**

< Anterior      Siguiente >

Si su estudiante tiene condiciones de salud, complete las casillas requeridas, luego conteste las tres preguntas.

Servicios de Salud - Médico o condiciones de salud mental

Si su hijo tiene más de dos condiciones de salud, por favor comuníquese con la escuela de su estudiante.

¿Tiene este estudiante alguna condición médica o de salud mental? \*

Sí ▼

Condición \*


Instrucciones y Comentarios

Remove Condiciones

Agregar Condición

\*

Seleccione "No" en el menú desplegable si su estudiante no toma medicamentos. Para los estudiantes que toman medicamentos, consulte la siguiente diapositiva.

 **Health Services - Medications**

Please list all Medications your student is currently taking

**Does this student take any medications? \***

No

▼

< Previous

Next >

Si su estudiante toma medicamento, complete las casillas requeridas. Repita como sea necesario, para medicamentos adicionales.

**Servicios de Salud - Medicamentos**

¿Este estudiante toma algún medicamento? \*

Sí ▼

Medicamento \*

Donde se administra el medicamento \*

Tipo de Medicamento \*

Instrucciones y Comentarios

Remove Medicamentos

Agregar Medicamentos

< Anterior    Siguiente >

Favor de seleccionar sí o no, si su hijo/a tiene un Plan 504 o IEP.

▼ **Servicio Estudiantil**

---

Tiene su estudiante un IEP actual

Tiene su estudiante un plan 504 actual

◀ Anterior

Siguiente ▶

Seleccioné Sí o No, si podemos compartir, los datos del directorio de su estudiante.

▼ En cuanto la divulgación de datos estudiantil

---

Se hace saber a todos los padres y tutores de los estudiantes de 17 años o menores y los propios estudiantes de 18 años o más que lo siguiente se han designado Datos de Directorio que puede hacerse publico incluyendo reclutadores militares e instituciones de educación superior.

El nombre del estudiante, dirección, número de teléfono, fecha y lugar de nacimiento, área principal de estudio, participación en

- ☐ Sí - Estoy de acuerdo en que el directorio de datos de mi estudiante puede hacerse publico.
- ☐ No - no estoy de acuerdo para hacer publico el Directorio de datos de mi estudiante.


◀ Anterior

Siguiente ▶

# Seleccioné una opción para el Comunicado de Prensa Estudiantil.

## ▼ Notificación y Divulgación Mediática - Estudiantil y Trabajos del Estudiante:

El Distrito Escolar de Kenosha asumirá todos los derechos para el uso sin fines de lucro de la imagen, la voz, el nombre, cargo o proyectos de clase de mi hijo(a) para la reproducción, exhibición y / o la distribución en la pagina de internet del Distrito, Canal 20, o de otros medios de comunicación (boletines informativos , panfletos, folletos, radio, periódicos, etc)

**Padres y tutores de estudiante/estudiantes menores de edad, seleccione uno de lo siguiente para su estudiante:** 

☐ **DOY MI CONSENTIMIENTO** de la exhibición de mi estudiante/mi trabajo de clase, mi estudiante/mi nombre, gustos, imágenes para ser reproducidas, publicadas, distribuidas, o ser exhibidas por el Distrito Escolar Unificado de Kenosha en su sitio web, y en otras fuentes de medios. Yo entiendo que como resultado de la participación de mi estudiante/mi participación en actividades, trabajo de clase y actuaciones, mi estudiante/yo puede ser fotografiado o grabado, mi estudiante/mi foto, imagen, voz, y nombre puede ser transmitido. Yo entiendo que el distrito tiene la discreción exclusiva en determinar si una foto o grabación se transmite en parte o en su totalidad, el tiempo, frecuencia de transmisión y el tipo de avisos que se mostrara con cada transmisión. Doy mi consentimiento y asigno al Distrito escolar Unificado de Kenosha todos los derechos de uso sin fin de lucros del nombre de mi estudiante/mi nombre, gustos, voz, imagen, trabajos de clase, y asignaciones. Mi estudiante y yo revisamos y entendemos este párrafo.

☐ **NO DOY MI CONSENTIMIENTO** de la exhibición de mi estudiante/mi trabajo de clase, mi estudiante/mi nombre, gustos, imágenes para ser reproducidas, publicación, distribución, o ser exhibidas por el Distrito Escolar Unificado de Kenosha, en su sitio web y otras fuentes de medios. Mi estudiante/yo asistiré al distrito en el cumplimiento de esta solicitud. A pesar de esta elección, mi estudiante/y yo entendemos que debido a que mi hijo/a tiene la oportunidad de participar en ciertos programas y actividades, de los cuales es imposible mantener a mi estudiante/yo alejado de ser grabado o fotografiado, mi estudiante/y yo removeré a mi estudiante/y yo de tales actividades. Mi estudiante y yo revisamos y entendemos este párrafo.



Seleccioné si la fotografía de su estudiante puede aparecer en el anuario escolar.

▼ Anuario escolar

Cada año nuestras escuelas producen un libro del año escolar anual, el cual puede incluir todos los nombres y fotografías de los estudiantes que asistieron en ese año. Si usted quiere que el nombre y fotografía de su hijo/a sean excluidos del libro del año, por favor marque la casilla correspondiente a continuación. Favor de tener en cuenta, que si su hijo/a participa en alguna actividad pública, durante el año escolar tales como atletismo, teatro, ext. Y es posible que aparezcan en el libro del año.

- ☐ Sí - El nombre y fotografía de mi hijo/a, puede ser incluida en el libro del año
- ☐ No - El nombre y fotografía de mi hijo/a, no puede ser incluida en el libro del año

◀ Anterior

Siguiente ▶



Seleccioné por cuanto tiempo le gustaría que KUSD, retenga los datos de comportamiento de su estudiante.

▼ **PERMISO PARA MANTENER DOCUMENTOS DE COMPORTAMIENTO**

Las leyes sobre los archivos de los estudiantes y su confidencialidad gobiernan el mantenimiento y destrucción de tales archivos. El Estatuto de Wisconsin 118.125 Sección 3 requiere que los archivos sobre "comportamiento" sean destruidos un año después de que el estudiante ha dejado de estar inscrito en la escuela a menos que se dé un permiso por escrito para mantener tales documentos por un periodo mayor de tiempo.

"Archivos de comportamiento son aquellos documentos de estudiantes que incluyen exámenes psicológicos, evaluaciones de personalidad, constancia de conversaciones, cualquier declaración escrita relacionada específicamente al comportamiento de un estudiante, exámenes relacionados específicamente a los alcances o medidas de habilidad, documentos de salud del estudiante que no sean los de inmunización o exámenes de plomo requeridos de acuerdo con s.254.162, oficiales de la policía; archivos obtenidos bajo s. 48.396(1) o s. 938.396(1)(b)2, (c)3, y cualquier otros documentos que no sean reportes de progreso académico," Wis. Stat. sec. 118.125(1)(a).

Por favor, tenga en cuenta que si un estudiante deja el Distrito Escolar Unificado de Kenosha y la escuela que lo recibe solicita su archivo, todos los documentos serán enviados por correo según requerido por la ley aun si este formulario está en el archivo acumulativo. Sin embargo, es altamente recomendado que el "permiso para mantener documentos de comportamiento" esté en el archivo de cada estudiante. Esto, asegurará que los documentos que no sean solicitados, puedan ser mantenidos por máximo de cinco años después de que el estudiante deja KUSD. Si este formulario no está en el archivo, los documentos serán destruidos un año después de que el estudiante haya dejado KUSD.

- ☐ Por este medio autorizo la solicitud al Distrito Escolar Unificado de Kenosha de conservar el expediente de comportamiento por cinco años
- ☐ Por este medio autorizo la solicitud del Distrito Escolar Unificado de Kenosha de conservar el expediente de comportamiento por un año.

◀ Anterior

Siguiente ▶

# Responda todas las preguntas sobre Internet y los dispositivos de su hogar

Internet/Acceso a dispositivos informáticos

Haga clic en uno de los botones a continuación para reemplazar la información del estudiante actual en esta sección con la información correspondiente del estudiante que figura en el botón.

Copiar deSmith, Jason

¿Pueden sus estudiantes acceder a Internet en su dispositivo de aprendizaje principal en casa? \*

¿Cuál es el tipo principal de Internet que se usa en la residencia? \*

Can the student stream a video on their primary learning device without interruption? \*

¿Qué dispositivo usa el estudiante con más frecuencia para completar el trabajo escolar en casa? \*

¿El dispositivo de aprendizaje principal es un dispositivo personal o proporcionado por la escuela? ¿Se comparte el dispositivo principal con alguien más en el hogar? \*

< Anterior

Siguiente >

# Responda a las políticas del distrito. Cuando termine, haga clic en “Guardar/Continuar”.

Aceptación de la Política del Distrito

Reconocimiento de los Padres de las Expectativas de Comportamiento del Estudiante

Para revisar las políticas de KUSD con respecto a las expectativas de comportamiento de los estudiantes, haga clic [aquí](#)

He revisado las políticas de KUSD con respecto a las Expectativas de Comportamiento de los Estudiantes \*

☐

Reconocimiento de los Padres sobre el Monitoreo de Dispositivos del Estudiante

Cualquier dispositivo del distrito propiedad y emitido por KUSD debe usarse únicamente para beneficio educativo y se filtrará y supervisará adecuadamente para garantizar el cumplimiento de las pautas federales dentro y fuera de la red de KUSD. Si bien el distrito respeta las necesidades de privacidad y seguridad de todas las personas, los representantes autorizados del distrito pueden revisar, auditar, interceptar, acceder y/o divulgar todas las comunicaciones creadas, recibidas o enviadas utilizando la tecnología del distrito (incluido el correo electrónico, el historial del sitio web, etc.)

He revisado la declaración anterior \*

☐

Tecnología Estudiante Póliza de Uso Aceptable

Para ver esta política en una nueva ventana, haga clic [aquí](#), o para ver todas las políticas, vaya a <http://www.kusd.edu/board-education/school-board-policy>.

He revisado la Política de la Escuela 6633 Consejo: TECNOLOGÍA DEL ESTUDIANTE POLÍTICA DE USO ACEPTABLE con mi hijo / hija. \*

☐

Ahora ya ha finalizado. Por favor, haga clic en Guardar para añadir un nuevo estudiante o haga clic en guardar y vuelve a guardarlo para finalizar.

Avisos Anuales

Para revisar los avisos anuales de KUSD, haga clic [aquí](#).

He revisado los avisos anuales. \*

☐

< Anterior

Cancelar

Guardar / Continuar

KENOSHA UNIFIED SCHOOL DISTRICT

Confirme todos los estudiantes incluidos en su solicitud.

## Estudiante

PRIMER NOMBRE	APELLIDO	SÉXO	SCHOOL	FINALIZADO
Jason	Smith	M	Not Assigned	<span>FINALIZADO</span> >

Agregar un Nuevo Estudiante

Por favor, incluya todos los estudiantes que necesitan ser matriculados.

< Regresar

Guardar / Continuar



Inicie sesión en la casilla con el ratón/mouse o el dedo y luego **haga clic en “Enviar”**.

Firme por favor en la línea abajo.



Claro

POR FAVOR NOTA: Antes de enviar su solicitud, usted puede verificar todos los datos que ha introducido al ir de nuevo a la zona en cuestión o haga clic en el enlace siguiente PDF. Su información no se presenta hasta que se pulsa el botón de enviar más arriba. Usted recibirá una notificación por correo electrónico de que se ha recibido su solicitud después de hacer clic en Enviar solicitud.

Usted debe enviar su solicitud haciendo clic en el siguiente botón.

Regresar

Resumen de la Aplicación en PDF

Enviar



# **Usted ha completado el proceso de Inscripción en Línea. ¡Gracias por su tiempo!**

Gracias por completar el registro en línea. Para obtener una copia en PDF de los datos presentados, por favor haga clic en el enlace de abajo.

[Resumen de la Aplicación en PDF](#)