



HAMPTON CITY SCHOOLS
**WORLD LANGUAGES
AND ENGLISH
LANGUAGE LEARNERS**

Andrew Lloyd, Ph.D., Curriculum Leader
1589 Wingfield Dr., Ste. 5
Hampton, Virginia 23666
757-727-2483

Welcome to Hampton City Schools!

We are very excited to welcome you and your student to Hampton. You are receiving this letter and packet since you indicated on the registration form that a language other than English is spoken by the student or in the home by adults in the home. Based on this information, your student needs to be screened for English proficiency to determine if he/she is eligible for English language support and development.

To schedule your student's screening appointment, please call **757-727-2483** and a member of the English Language Learners (ELL) Department will assist you. Interpretation services are available at no cost to you.

When you come for your screening appointment, please bring the student's birth certificate or passport and parent/guardian's identification. The student will be screened by a testing specialist and the results will be explained to you immediately following the screening. After screening, you will be directed to your student's school with the ELL Department's Student Placement Form to complete the registration process.

Enclosed in this packet you will find:

- The ELL Department Welcome Letter
- The Hampton City Schools registration form in English and in your home language (where applicable)
- The ELL Department Registration Form in English and in your home language (where applicable)
 - Please complete both sides for your screening appointment
- Hampton City Schools vaccination requirements in English and in your home language (where applicable)
- A map of Hampton showing the location of all schools
- Other important documents in English and your home language (where applicable)

We look forward to welcoming you and ensuring you and your student are successful in Hampton City Schools! Please contact the ELL Department with any questions or concerns.

Andrew Lloyd, Ph.D.
alloyd1@hampton.k12.va.us
757-727-2483

Patriot Operations Center
1589 Wingfield Dr., Ste. 5
Hampton, VA 23666
www.hampton.k12.va.us



HAMPTON CITY SCHOOLS WORLD LANGUAGES AND ENGLISH LANGUAGE LEARNERS

Andrew Lloyd, Ph.D., Líder del plan de estudios
1589 Wingfield Dr., Ste. 5
Hampton, Virginia 23666
757-727-2483

¡Bienvenido a Hampton City Schools!

Estamos muy contentos de dar la bienvenida a usted y a su estudiante a Hampton. Usted recibe esta carta y paquete ya que indicó en el formulario de inscripción que el estudiante o los adultos en la casa hablan un idioma que no es el inglés. Según esta información, es necesario evaluar a su estudiante para determinar el dominio del inglés y definir si es elegible para el apoyo y el desarrollo del idioma inglés.

Para programar la cita de evaluación de su estudiante, llame al **757-727-2483** y un miembro del Departamento de Estudiantes del Idioma Inglés (English Language Learners Department, ELL) lo ayudará. Los servicios de interpretación están disponibles gratis para usted.

Cuando venga a su cita de evaluación, traiga el certificado de nacimiento o pasaporte del estudiante y la identificación del padre/tutor. El estudiante será evaluado por un especialista de evaluación y se le explicarán los resultados inmediatamente después de la evaluación. Después de la evaluación, se le dirigirá a la escuela de su estudiante con el Formulario de asignación de estudiantes del Departamento de ELL para completar el proceso de inscripción.

En este paquete encontrará:

- Carta de bienvenida del departamento de ELL
- El formulario de inscripción de Hampton City Schools en inglés y en su idioma (si corresponde)
- El formulario de inscripción del departamento de ELL en inglés y en su idioma (si corresponde)
 - Complete los dos lados para su cita de evaluación
- Los requisitos de vacunación de Hampton City Schools en inglés y en su idioma (si corresponde)
- Un mapa de Hampton que muestra los lugares de todas las escuelas
- Otros documentos importantes en inglés y en su idioma (si corresponde)

Esperamos darles la bienvenida y asegurarnos de que usted y su estudiante tengan éxito en Hampton City Schools. Comuníquese con el Departamento de ELL si tiene alguna pregunta o preocupación.

Andrew Lloyd, Ph.D.
alloyd1@hampton.k12.va.us
757-727-2483

Patriot Operations Center
1589 Wingfield Dr., Ste. 5
Hampton, VA 23666
www.hampton.k12.va.us



STUDENT REGISTRATION FORM Prek - 12 Part A

HCS STUDENT ID#

STUDENT'S LEGAL NAME (as it appears on birth certificate or passport) <small>LAST (SUFFIX) MIDDLE FIRST</small>		STUDENT'S PREVIOUS NAME (if any) <small>LAST (SUFFIX) FIRST</small>	
PREFERRED NAME	DATE OF BIRTH <small>mm / dd / yyyy</small>	SSN Last 4 digits <small>(Not Required)</small>	GENDER Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/>
ETHNICITY (this must be answered) Is the student Hispanic/Latino or of Spanish origin? <input type="checkbox"/> American Indian or Alaskan Native <input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> Black or African American <input type="checkbox"/> Native Hawaiian or Other Pacific Islander <input type="checkbox"/> White	DATE OF BIRTH / /	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Registering for GRADE LEVEL <input type="checkbox"/>
RACE (this must be answered - check ALL that apply) <input type="checkbox"/> American Indian or Alaskan Native <input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> Black or African American <input type="checkbox"/> Native Hawaiian or Other Pacific Islander <input type="checkbox"/> White		Last Completed Grade Level <input type="checkbox"/>	
STUDENT'S RESIDENCE <small>House No. Street Name</small>		CITY / STATE / COUNTRY OF BIRTH COUNTRY OF CITIZENSHIP	
STUDENT'S HOME TELEPHONE ()		Apt. No.	City
PARENT / GUARDIAN <small>Enter Address if different from Student's House No. Street Name</small>		State	Zip Code
LAST (SUFFIX)	FIRST	MIDDLE	Relationship to Student <small>(Check all that apply)</small>
Resides with Student? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Has Custody? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/>	Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/>
Stepmother <input type="checkbox"/> Stepfather <input type="checkbox"/>	Legal Guardian <input type="checkbox"/> Other (Specify) <input type="checkbox"/>	Stepmother <input type="checkbox"/> Stepfather <input type="checkbox"/>	Legal Guardian <input type="checkbox"/> Other (Specify) <input type="checkbox"/>
OTHER PARENT/GUARDIAN <small>Enter Address if different from Student's House No. Street Name</small>		E-MAIL ADDRESS <small>TELEPHONE: (Include Area Code)</small>	
LAST (SUFFIX)	FIRST	MIDDLE	HOME <input type="checkbox"/> WORK <input type="checkbox"/> MOBILE <input type="checkbox"/> OTHER <input type="checkbox"/>
Resides with Student? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Has Custody? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/>	Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/>
Stepmother <input type="checkbox"/> Stepfather <input type="checkbox"/>	Legal Guardian <input type="checkbox"/> Other (Specify) <input type="checkbox"/>	Stepmother <input type="checkbox"/> Stepfather <input type="checkbox"/>	Legal Guardian <input type="checkbox"/> Other (Specify) <input type="checkbox"/>
OTHER PARENT/GUARDIAN <small>Enter Address if different from Student's House No. Street Name</small>		E-MAIL ADDRESS <small>TELEPHONE: (Include Area Code)</small>	
LAST (SUFFIX)	FIRST	MIDDLE	HOME <input type="checkbox"/> WORK <input type="checkbox"/> MOBILE <input type="checkbox"/> OTHER <input type="checkbox"/>
Resides with Student? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Has Custody? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/>	Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/>
Stepmother <input type="checkbox"/> Stepfather <input type="checkbox"/>	Legal Guardian <input type="checkbox"/> Other (Specify) <input type="checkbox"/>	Stepmother <input type="checkbox"/> Stepfather <input type="checkbox"/>	Legal Guardian <input type="checkbox"/> Other (Specify) <input type="checkbox"/>
STUDENT'S LEGAL NAME (as it appears on birth certificate or passport) <small>LAST (SUFFIX) MIDDLE FIRST</small>		STUDENT'S PREVIOUS NAME (if any) <small>LAST (SUFFIX) FIRST</small>	
PREFERRED NAME	DATE OF BIRTH <small>mm / dd / yyyy</small>	SSN Last 4 digits <small>(Not Required)</small>	GENDER Male <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/>
ETHNICITY (this must be answered) Is the student Hispanic/Latino or of Spanish origin? <input type="checkbox"/> American Indian or Alaskan Native <input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> Black or African American <input type="checkbox"/> Native Hawaiian or Other Pacific Islander <input type="checkbox"/> White	DATE OF BIRTH / /	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Registering for GRADE LEVEL <input type="checkbox"/>
RACE (this must be answered - check ALL that apply) <input type="checkbox"/> American Indian or Alaskan Native <input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> Black or African American <input type="checkbox"/> Native Hawaiian or Other Pacific Islander <input type="checkbox"/> White		Last Completed Grade Level <input type="checkbox"/>	
STUDENT'S RESIDENCE <small>House No. Street Name</small>		CITY / STATE / COUNTRY OF BIRTH COUNTRY OF CITIZENSHIP	
STUDENT'S HOME TELEPHONE ()		Apt. No.	City
PARENT / GUARDIAN <small>Enter Address if different from Student's House No. Street Name</small>		State	Zip Code
LAST (SUFFIX)	FIRST	MIDDLE	Relationship to Student <small>(Check all that apply)</small>
Resides with Student? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Has Custody? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/>	Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/>
Stepmother <input type="checkbox"/> Stepfather <input type="checkbox"/>	Legal Guardian <input type="checkbox"/> Other (Specify) <input type="checkbox"/>	Stepmother <input type="checkbox"/> Stepfather <input type="checkbox"/>	Legal Guardian <input type="checkbox"/> Other (Specify) <input type="checkbox"/>
OTHER PARENT/GUARDIAN <small>Enter Address if different from Student's House No. Street Name</small>		E-MAIL ADDRESS <small>TELEPHONE: (Include Area Code)</small>	
LAST (SUFFIX)	FIRST	MIDDLE	HOME <input type="checkbox"/> WORK <input type="checkbox"/> MOBILE <input type="checkbox"/> OTHER <input type="checkbox"/>
Resides with Student? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Has Custody? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/>	Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/>
Stepmother <input type="checkbox"/> Stepfather <input type="checkbox"/>	Legal Guardian <input type="checkbox"/> Other (Specify) <input type="checkbox"/>	Stepmother <input type="checkbox"/> Stepfather <input type="checkbox"/>	Legal Guardian <input type="checkbox"/> Other (Specify) <input type="checkbox"/>

In compliance with Federal and State Laws and Regulations, Hampton City Schools does not discriminate on the basis of race, color, national origin, sex, disability, age or other protected classes in its programs and activities and provides equal access to the Boy Scouts and other designated youth groups. The following person has been designated to handle inquiries regarding the non-discrimination policies: Robin G. Ruff, Executive Director, Human Resources - One Franklin Street, Hampton, VA 23669 - 757-727-2378

STUDENT REGISTRATION FORM

PreK - 12 Part B

FIRST MIDDLE LAST (SUFFIX)

STUDENT'S LEGAL NAME _____

Has the Student ever attended a Hampton City School? Yes No Is the Student currently long-term suspended or expelled from another school? Yes No
 Was the Student enrolled in a Virginia public school during the current year? Yes No

Name of School or PreSchool Last Attended _____ School Fax (include area code) _____
 If not a Hampton School, please enter complete address _____ (_____)
 Street No. _____ City _____ State _____ Zip Code _____
 Street Name _____ School Phone (include area code) _____

What is the primary language used in the home, regardless of the language spoken by student? _____

What is the language most often spoken by the student? _____

What is the language that the student first acquired? _____

If registering for Pre-Kindergarten, please enter the Healthy Start Support Worker (if any): _____

If registering for Kindergarten, please be sure to complete the Kindergarten Registration Survey SBO Form 413.

FOSTER CARE INFORMATION OFFICE- If this section is completed, please send a copy of the registration to the Finance Office.

Placement Agency:	MIDDLE	FIRST	LAST (Suffix)
Name of Foster Parent	City	State	Zip Code
Enter Address if different from Student's	City	State	Zip Code
Street No.			
Enter Legal Residence of Student	City	State	Zip Code
Street No.			

Parent / Guardian Signature: _____ Date: _____ Print Name: _____

Office: ID Verification and Expiration _____

SCHOOL USE ONLY

PROOF OF DATE OF BIRTH

Birth Certificate Number: _____ Records Requested (date): _____
 Affidavit: _____ Records Received (date): _____

PROOF OF ADDRESS RECEIVED

Document Type(s): Gas / Water / Electric Bill Lease / Mortgage / Deed Other: _____

ENTRY DATE: _____ ENTRY CODE: _____ ZONED SCHOOL IF OUT OF ZONE: _____
 GRADE: _____ HOMEROOM: _____

SCHOOL:

<input type="checkbox"/> 504	<input type="checkbox"/> Gifted Education	<input type="checkbox"/> ESL Referral	<input type="checkbox"/> Court / Custody Documentation
<input type="checkbox"/> Special Education	<input type="checkbox"/> Special Education Transportation	<input type="checkbox"/> Kindergarten Survey Form	<input type="checkbox"/> Physical Provided
<input type="checkbox"/> Foster Care sent to Finance	<input type="checkbox"/> Currently being evaluated or in Child Study	<input type="checkbox"/> Previous Retention	<input type="checkbox"/> Immunization Record Provided

MILITARY SERVICE INFORMATION - Parent/Stepparent/Guardian with whom child resides ONLY - If the parent/stepparent/guardian is in the MILITARY on ACTIVE DUTY please fill out information below.

Parent/Stepparent/Guardian #1	Parent/Stepparent/Guardian #2	Parent/Stepparent/Guardian
ACTIVE DUTY (Check one) <input type="checkbox"/> Air Force <input type="checkbox"/> Army <input type="checkbox"/> Coast Guard <input type="checkbox"/> Marine Corps <input type="checkbox"/> Navy Currently Active: YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ACTIVE DUTY (Check one) <input type="checkbox"/> Air Force <input type="checkbox"/> Army <input type="checkbox"/> Coast Guard <input type="checkbox"/> Marine Corps <input type="checkbox"/> Navy Currently Active: YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ACTIVE DUTY (Check one) <input type="checkbox"/> Air Force <input type="checkbox"/> Army <input type="checkbox"/> Coast Guard <input type="checkbox"/> Marine Corps <input type="checkbox"/> Navy Currently Active: YES <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
Name of Parent/Stepparent/Guardian	Name of Parent/Stepparent/Guardian	Name of Parent/Stepparent/Guardian
Rank	Rank	Rank
Name of Military Base/Installation	Name of Military Base/Installation	Name of Military Base/Installation



FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE

Pre-Kindergarten - 12 Parte A

N.º de identificación del estudiante HCS: _____

NOMBRE LEGAL DEL ESTUDIANTE (como figura en el certificado de nacimiento o pasaporte) PRIMER NOMBRE _____ SEGUNDO NOMBRE _____ APELLIDO (SUFIJO) _____		NOMBRE ANTERIOR DEL ESTUDIANTE (si lo tuviera) PRIMER NOMBRE _____ APELLIDO (SUFIJO) _____		SEGUNDO NOMBRE _____	
NOMBRE PREFERIDO FECHA DE NACIMIENTO _____ dd/mm/aaaa		SEXO Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>		OTROS NIÑOS EN EDAD ESCOLAR EN LA FAMILIA Escribir los nombres adicionales en una hoja de papel separada y adjuntar. Nombre completo _____ Fecha de nacimiento _____ Nombre completo _____ Fecha de nacimiento _____ Nombre completo _____ Fecha de nacimiento _____	
GRUPO ÉTNICO (obligatorio) ¿El estudiante es hispano/latino o de origen español? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> RAZA (obligatorio - marque TODAS las que correspondan). <input type="checkbox"/> Indio americano o nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro o afroamericano <input type="checkbox"/> Nativo de Hawái o de otras islas del Pacífico <input type="checkbox"/> Blanco		Número de Seguridad Social (SSN) últimos cuatro dígitos (No obligatorio) _____		Registro para NIVEL DE GRADO <input type="checkbox"/> Último nivel de grado completado <input type="checkbox"/> CIUDAD/ESTADO/PAÍS DE NACIMIENTO _____ PAÍS DE CIUDADANÍA _____	
RESIDENCIA DEL ESTUDIANTE N.º de casa _____ Calle _____ Ciudad _____ Estado _____ N.º de apto. _____ Código postal _____		TELÉFONO FIJO DEL ESTUDIANTE () _____		N.º de apto. _____ Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____	
PADRE/TUTOR ¿Vive con el estudiante? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Tiene la custodia? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Relación con el estudiante (Marque todas las que correspondan) Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Otro (especificar) <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Padre de acogida <input type="checkbox"/>		CORREO ELECTRÓNICO TELÉFONO: (Incluir el código de área) _____ Sistema de notificación escolar _____ CASA <input type="checkbox"/> TRABAJO <input type="checkbox"/> CELULAR <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	
OTRO PADRE/TUTOR ¿Vive con el estudiante? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Tiene la custodia? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Relación con el estudiante (Marque todas las que correspondan) Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Otro (especificar) <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Padre adoptivo <input type="checkbox"/>		CORREO ELECTRÓNICO TELÉFONO: (Incluir el código de área) _____ Sistema de notificación escolar _____ CASA <input type="checkbox"/> TRABAJO <input type="checkbox"/> CELULAR <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	
OTRO PADRE/TUTOR ¿Vive con el estudiante? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Tiene la custodia? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Relación con el estudiante (Marque todas las que correspondan) Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Otro (especificar) <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Padre adoptivo <input type="checkbox"/>		CORREO ELECTRÓNICO TELÉFONO: (Incluir el código de área) _____ Sistema de notificación escolar _____ CASA <input type="checkbox"/> TRABAJO <input type="checkbox"/> CELULAR <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	

En cumplimiento con las regulaciones y leyes federales y estatales, Hampton City Schools no discrimina por motivos de raza, color, país de origen, sexo, discapacidad, edad u otras clases protegidas en sus programas ni en sus actividades, y ofrece igualdad de acceso a los Boy Scouts y a otros grupos juveniles específicos. Se ha designado a la siguiente persona para tratar las consultas sobre las políticas de no discriminación: Robbin G. Ruth, directora ejecutiva de Recursos Humanos One Franklin Street.

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE

Pre-Kindergarten - 12 Parte B

APPELLIDO (SUFIJO)

PRIMER NOMBRE

SEGUNDO NOMBRE

NOMBRE LEGAL DEL ESTUDIANTE

¿El estudiante ha asistido alguna vez a Hampton City School? Sí No No No No

¿El estudiante ha sido suspendido por un largo período o expulsado de otra escuela? Sí No No No

¿El estudiante estuvo inscrito en una escuela pública de Virginia durante el año actual? Sí No No No

Nombre de la última escuela o preescolar a la que asistió

Si no es una escuela de Hampton, escriba la dirección completa
Calle

Ciudad

Código postal

Teléfono de la escuela (Incluir el código de área)

Fax de la escuela (Incluir el código de área)

Independientemente del idioma que hable el estudiante, ¿cuáles es el principal idioma que se habla en la casa?

¿Cuáles es el idioma que el estudiante habla con más frecuencia?

¿Cuáles es el idioma que el estudiante aprendió primero?

Si la inscripción es para el Pre-Kindergarten, escriba el nombre del empleado de apoyo de Healthy Start (si lo hubiera):

Si la inscripción es para Kindergarten, asegúrese de completar el formulario 413 SBO con la Encuesta de registro de Kindergarten.

INFORMACIÓN DEL HOGAR DE ACOGIDA

OFICINA - Si esta sección está completa, envíe una copia del registro a la Oficina de Finanzas

Agencia de colocación:

APPELLIDO (sufrío) PRIMER NOMBRE SEGUNDO

Nombre del padre de acogida

Escriba una dirección si es distinta a la del estudiante.
Calle

Ciudad Estado Código postal

Ciudad Estado Código postal

Escriba la residencia legal del estudiante.
Calle

Ciudad Estado Código postal

Firma del padre/tutor:

Oficina: Fecha de validación y expiración de la identificación

SCHOOL USE ONLY

PROOF OF DATE OF BIRTH

Birth Certificate Number:

Affidavit:

PROOF OF ADDRESS RECEIVED

Document Type(s): Gas / Water / Electric Bill Lease / Mortgage / Deed Other:

ENTRY DATE:

SCHOOL: GRADE: HOMEROOM: ENTRY CODE:

ZONED SCHOOL IF OUT OF ZONE:

504 Gifted Education ESL Referral Court / Custody Documentation

Special Education Special Education Transportation Kindergarten Survey Form Physical Provided

Foster Care sent to Finance Currently being evaluated or in Child Study Previous Retention Immunization Record Provided

INFORMACIÓN DE SERVICIO MILITAR: Padre/Padrastro/tutor con el que el niño vive SOLO. Si el padre, padrastro o tutor se encuentra en el SERVICIO MILITAR en SERVICIO ACTIVO, complete la información a continuación.	
Padre/Padrastro/Tutor #1 SERVICIO ACTIVO (Marque uno) <input type="checkbox"/> Fuerza Aérea <input type="checkbox"/> Ejército <input type="checkbox"/> Guardia Costera <input type="checkbox"/> Cuerpo de Marines <input type="checkbox"/> Armada Actualmente activo Si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Guardia Nacional <input type="checkbox"/> Reserva <input type="checkbox"/> Otro	Nombre del padre/padrastro/tutor Rango Nombre de la base o instalación militar
Padre/Padrastro/Tutor #2 SERVICIO ACTIVO (Marque uno) <input type="checkbox"/> Fuerza Aérea <input type="checkbox"/> Ejército <input type="checkbox"/> Guardia Costera <input type="checkbox"/> Cuerpo de Marines <input type="checkbox"/> Armada Actualmente activo Si <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Guardia Nacional <input type="checkbox"/> Reserva <input type="checkbox"/> Otro	Nombre del padre/padrastro/tutor Rango Nombre de la base o instalación militar

Fecha: _____ Nombre en imprenta: _____

Records Requested (date): _____
Records Received (date): _____

Records Requested (date): _____
Records Received (date): _____



HAMPTON CITY SCHOOLS
**WORLD LANGUAGES
AND ENGLISH
LANGUAGE LEARNERS**

Student Registration Form

Student's Last Name: _____

Student's First Name: _____

Date of Birth: _____ Place of Birth: _____

Country of Origin: _____ Entry Date into the U.S.: _____

Primary/Native Language: _____

Entry Date into a Virginia School: _____

Number of School Years Completed in the U.S.: _____

Number of School Years Completed in Native Country: _____

Name of Parent/Guardian: _____

Address: _____

City, State, and Zip Code: _____

Phone Number: _____

Is the Student Hispanic or Latino? Yes No

Race: American Indian or Alaska Native Native Hawaiian / Other Pacific Islander
 Asian Black or African American White

For Office Use

Refugee Yes No

Immigrant Yes No



HAMPTON CITY SCHOOLS
**WORLD LANGUAGES
AND ENGLISH
LANGUAGE LEARNERS**

Home Language Survey

To make sure that all students receive the education services they need, the law requires us to ask questions about students' language backgrounds. This form will be used only for determining whether the students needs English Learner services and will not be used for immigration matters or reported to immigration authorities.

Student Name: _____

Grade: _____ Age: _____ Date of Birth: _____

1. What is the primary language used in the home, regardless of the language spoken by the student? _____
2. What is the language that the student first acquired? _____
3. What is the language most often spoken by the student? _____
4. What is the language most often spoken by the adults at home? _____
5. In which language would you prefer to receive **written** school communications? _____
6. In which language would you prefer to receive **oral** school communications? _____

Parent Signature: _____

Date: _____

Hampton City Schools Non-Discrimination Notice

Hampton City Schools does not discriminate on the basis of race, color, national origin, sex, disability, age or other protected classes in its programs and activities and provides equal access to the Boy Scouts and other designated youth groups. The following person has been designated to handle inquiries regarding the non-discrimination policies:

*Robbin G. Ruth, Executive Director of Human Resources
One Franklin Street
Hampton, Virginia 23669
757-727-2318*



HAMPTON CITY SCHOOLS
**WORLD LANGUAGES
AND ENGLISH
LANGUAGE LEARNERS**

Formulario de inscripción del estudiante

Apellido del estudiante: _____

Nombre del estudiante: _____

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____

País de origen: _____ Fecha de entrada a EE. UU.: _____

Lengua materna/principal: _____

Fecha de ingreso a una escuela de Virginia: _____

Años de escuela que completó en EE. UU.: _____

Años de escuela que completó en su país de origen: _____

Nombre del padre, la madre o el tutor: _____

Dirección: _____

Ciudad, estado y código postal: _____

Número de teléfono: _____

¿Es el estudiante hispano o latino? Sí No

Raza: Indio americano o nativo de Alaska Nativo de Hawái u otras islas del Pacífico
 Asiático Negro o afroamericano Blanco

For Office Use

Refugee Yes No

Immigrant Yes No



HAMPTON CITY SCHOOLS WORLD LANGUAGES AND ENGLISH LANGUAGE LEARNERS

Encuesta sobre el idioma que se habla en la casa

Para garantizar que todos los estudiantes reciban los servicios de educación que necesiten, la ley nos exige que hagamos preguntas sobre el contexto lingüístico de los estudiantes. Este formulario solo se usará para determinar si los estudiantes necesitan servicios para estudiantes de inglés y no se usará para asuntos migratorios ni se reportará a las autoridades de inmigración.

Nombre del estudiante: _____

Grado: _____ Edad: _____ Fecha de nacimiento: _____

1. Independientemente del idioma que hable el estudiante, ¿cuál es el idioma principal que se habla en la casa? _____
2. ¿Cuál es el idioma que el estudiante aprendió primero? _____
3. ¿Cuál es el idioma que el estudiante habla con más frecuencia? _____
4. ¿Cuál es el idioma que los adultos de la casa hablan con más frecuencia? _____
5. ¿En qué idioma preferiría recibir las comunicaciones **por escrito** de la escuela? _____
6. ¿En qué idioma preferiría recibir las comunicaciones **orales** de la escuela? _____

Firma del padre o la madre: _____

Fecha: _____

Aviso de no discriminación de Hampton City Schools

Hampton City Schools no discrimina por motivos de raza, color, país de origen, sexo, discapacidad, edad u otras clases protegidas en sus programas ni en sus actividades, y ofrece igualdad de acceso a los Boy Scouts y a otros grupos juveniles específicos. Se ha designado a la siguiente persona para tratar las consultas sobre las políticas de no discriminación:

*Robbin G. Ruth, directora ejecutiva de Recursos Humanos
One Franklin Street
Hampton, Virginia 23669
757-727-2318*



SCHOOL & DAY CARE MINIMUM IMMUNIZATION REQUIREMENTS

Documentary proof shall be provided of adequate age appropriate immunization with the prescribed number of doses of vaccine indicated below for attendance at a public or private elementary, middle or secondary school, child care center, nursery school, family day care home or developmental center. Vaccines must be administered in accordance with the harmonized schedule of the Centers for Disease Control and Prevention, American Academy of Pediatrics, and American Academy of Family Physicians and must be administered within spacing and age requirements (available at <https://www.vdh.virginia.gov/immunization/immunization-manual/acip/>). **Children vaccinated in accordance with either the current harmonized schedule or the harmonized catch-up schedules (including meeting all minimum age and interval requirements) are considered to be appropriately immunized for school attendance. (See "Supplemental Guidance for School-required Vaccines" for additional information.)**

Diphtheria, Tetanus, & Pertussis (DTaP, DTP, or Tdap) - A minimum of 4 properly spaced doses. A child must have at least one dose of DTaP or DTP vaccine on or after the fourth birthday. DT (Diphtheria, Tetanus) vaccine is required for children who are medically exempt from the pertussis containing vaccine (DTaP or DTP). Adult Td is required for children 7 years of age and older who do not meet the minimum requirements for tetanus and diphtheria. Effective A booster dose of Tdap vaccine is required for all children entering the 7th grade.

Meningococcal Conjugate (MenACWY) Vaccine - Effective July 1, 2021, a minimum of 2 doses of MenACWY vaccine. The first dose should be administered prior to entering 7th grade. The final dose should be administered prior to entering 12th grade.

Human Papillomavirus (HPV) Vaccine - Effective July 1, 2021, a complete series of 2 doses of HPV vaccine is required for students entering the 7th grade. The first dose shall be administered before the child enters the 7th grade. After reviewing educational materials approved by the Board of Health, the parent or guardian, at the parents or guardians sole discretion, may elect for the child not to receive the HPV vaccine.

Hepatitis B Vaccine - A complete series of 3 properly spaced doses of hepatitis B vaccine is required for all children. However, the FDA has approved a 2-dose schedule ***ONLY*** for adolescents 11-15 years of age AND ***ONLY when the Merck Brand (RECOMBIVAX HB) Adult Formulation Hepatitis B Vaccine*** is used. If the 2-dose schedule is used for adolescents 11-15 years of age it must be clearly documented on the school form.

Measles, Mumps, & Rubella (MMR) Vaccine - A minimum of 2 measles, 2 mumps, and 1 rubella. (Most children receive 2 doses of each because the vaccine usually administered is the combination vaccine MMR). First dose must be administered at age 12 months or older. Second dose of vaccine must be administered prior to entering kindergarten but can be administered at any time after the minimum interval between dose 1 and dose 2.

Haemophilus Influenzae Type b (Hib) Vaccine - This vaccine is required ***ONLY*** for children up to 60 months of age. A primary series consists of either 2 or 3 doses (depending on the manufacturer). However, the child's current age and not the number of prior doses received govern the number of doses required. Unvaccinated children between the ages of 15 and 60 months are only required to have one dose of vaccine.

Pneumococcal (PCV) Vaccine - This vaccine is required ***ONLY*** for children less than 60 months of age. One to four doses, dependent on age at first dose, of pneumococcal conjugate vaccine are required.

Rotavirus Vaccine - This vaccine is required ***ONLY*** for children less than 8 months of age. Effective July 1, 2021, 2 or 3 doses of Rotavirus Vaccine (dependent upon the manufacturer) is required.

Polio (IPV) Vaccine - A minimum of 4 doses of polio vaccine. One dose must be administered on or after the fourth birthday. **See supplemental guidance document for additional information.**

Varicella (Chickenpox) Vaccine - All children born on and after January 1, 1997, shall be required to have one dose of chickenpox vaccine administered at age 12 months or older. Effective March 3, 2010, a second dose must be

administered prior to entering kindergarten but can be administered at any time after the minimum interval between dose 1 and dose 2.

Hepatitis A (HAV) Vaccine – Effective July 1, 2021, a minimum of 2 doses of Hepatitis A vaccine. The first dose should be administered at age 12 months or older.

For further information, please call the Division of Immunization at 1-800-568-1929 (in state only) or 804-864-8055.

Rev. 02/21



REQUISITOS MÍNIMOS DE INMUNIZACIÓN PARA LA ESCUELA Y LA GUARDERÍA

Se proporcionará prueba documental de la inmunización adecuada a la edad con la cantidad prescrita de dosis de la vacuna que se indica a continuación para asistir a una escuela primaria, intermedia o secundaria pública o privada, centro de cuidado infantil, guardería, hogar de cuidado diurno familiar o centro de desarrollo. Las vacunas deben administrarse de acuerdo con el cronograma armonizado de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, la Academia Estadounidense de Pediatría y la Academia Estadounidense de Médicos de Familia y deben administrarse dentro de los requisitos de espaciamento y edad (disponible en <https://www.vdh.virginia.gov/immunization/immunization-manual/acip/>). **Se considera que los niños vacunados de acuerdo con el programa armonizado actual o con los programas de recuperación armonizados (incluido el cumplimiento de todos los requisitos mínimos de edad e intervalo) están debidamente inmunizados para asistir a la escuela. (Consulte la “Guía complementaria para las vacunas requeridas por la escuela” para obtener información adicional).**

Difteria, tétano y tos ferina (DTaP, DTP o Tdap) – un mínimo de 4 dosis espaciadas adecuadamente. Un niño debe recibir al menos una dosis de la vacuna DTaP o DTP en o después del cuarto cumpleaños. La vacuna DT (difteria, tétano) es necesaria para los niños que están médicamente exentos de la vacuna que contiene la tos ferina (DTaP o DTP). Se requiere Td de adultos para niños de 7 años de edad o mayores que no cumplen con los requisitos mínimos para el tétano y la difteria. Se requiere una dosis de refuerzo de la vacuna Tdap para todos los niños que ingresan al séptimo grado.

Vacuna antimeningocócica conjugada (MenACWY) – a partir del 1 de julio de 2021, un mínimo de 2 dosis de la vacuna MenACWY. La primera dosis debe administrarse antes de ingresar al séptimo grado. La dosis final debe administrarse antes de ingresar al 12 grado.

Vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) – a partir del 1 de julio de 2021, se requiere una serie completa de 2 dosis de la vacuna contra el VPH para los estudiantes que ingresan al séptimo grado. La primera dosis se administrará antes de que el niño ingrese al séptimo grado. Después de revisar los materiales educativos aprobados por la Junta de Salud, el padre/madre o tutor, a su propia discreción, puede optar por que el niño no reciba la vacuna contra el VPH.

Vacuna contra la hepatitis B – se requiere una serie completa de 3 dosis de la vacuna contra la hepatitis B debidamente espaciadas para todos los niños. Sin embargo, la FDA ha aprobado un programa de 2 dosis **ÚNICAMENTE** para adolescentes de 11 a 15 años de edad Y **ÚNICAMENTE cuando se usa la vacuna contra la hepatitis B de formulación para adultos de la marca Merck(RECOMBIVAX HB)** .Si el programa de 2 dosis se usa para adolescentes de 11 a 15 años de edad, debe estar claramente documentado en el formulario de la escuela.

Vacuna contra el sarampión, las paperas y la rubéola (MMR) – un mínimo de 2 de sarampión, 2 de paperas y 1 rubéola. (La mayoría de los niños reciben 2 dosis de cada una porque la vacuna que generalmente se administra es la vacuna combinada MMR). La primera dosis debe administrarse a los 12 meses o mayor edad. La segunda dosis de la vacuna debe administrarse antes de ingresar al kínder, pero puede administrarse en cualquier momento después del intervalo mínimo entre la dosis 1 y la dosis 2.

Vacuna contra Haemophilus Influenzae tipo b (Hib) – esta vacuna se requiere SOLO para niños de hasta 60 meses de edad. Una serie primaria consta de 2 o 3 dosis (según el fabricante). Sin embargo, la edad actual del niño y no el número de dosis recibidas anteriormente rige el número de dosis necesarias. Los niños no vacunados entre las edades de 15 y 60 meses solo deben recibir una dosis de la vacuna.

Vacuna antineumocócica (PCV) – esta vacuna se requiere SOLO para niños menores de 60 meses de edad. Se requiere de una a cuatro dosis, dependiendo de la edad de la primera dosis, de vacuna antineumocócica conjugada.

Vacuna contra el rotavirus – esta vacuna se requiere SOLO para niños menores de 8 meses. A partir del 1 de julio de 2021, se requieren 2 o 3 dosis de la vacuna contra el rotavirus (según el fabricante).

Vacuna contra la polio (IPV) – un mínimo de 4 dosis de la vacuna contra la polio. Se debe administrar una dosis en o después del cuarto cumpleaños. **Consulte el documento de orientación complementario para obtener información adicional.**

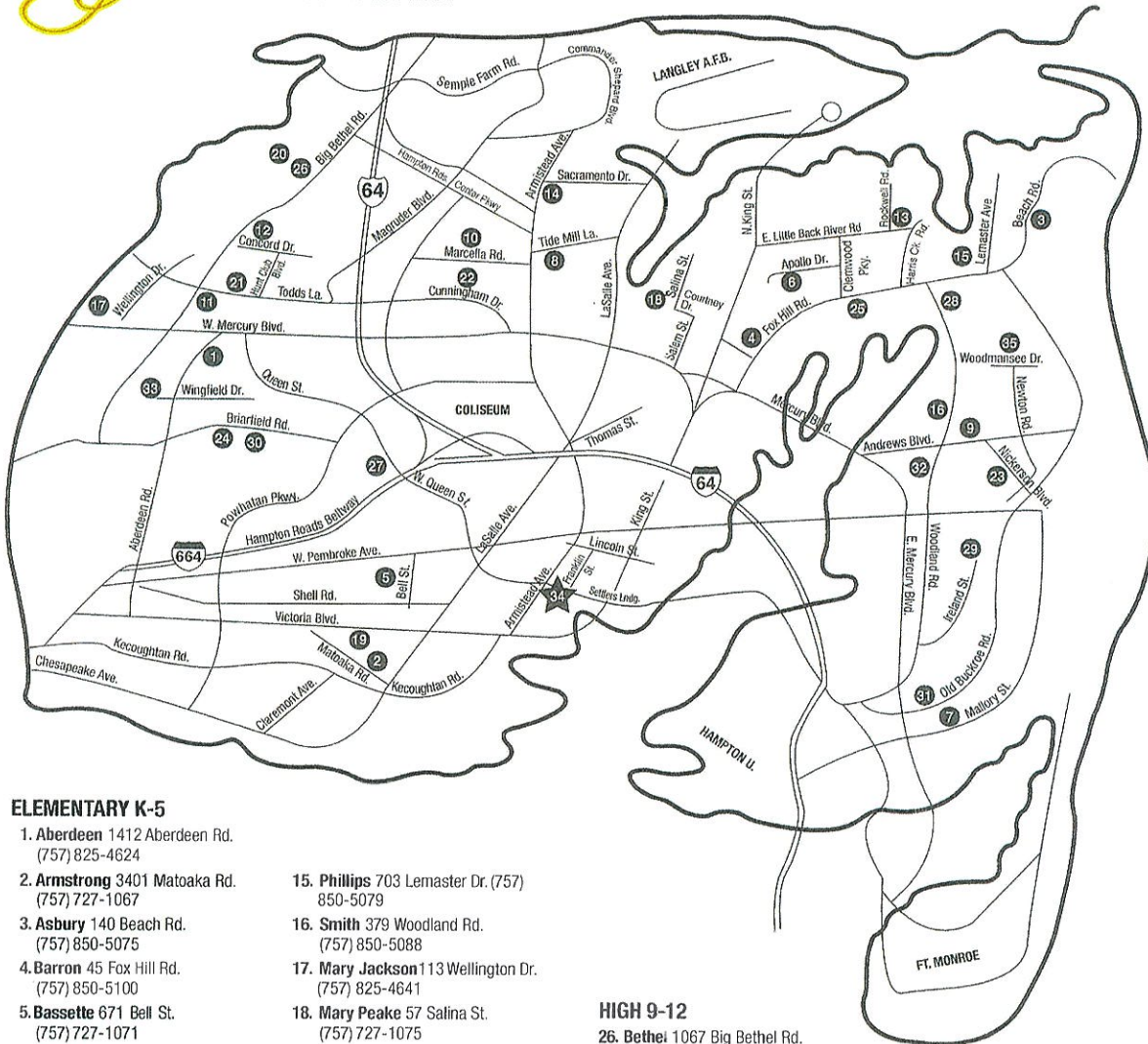
Vacuna contra la varicela – todos los niños nacidos a partir del 1 de enero de 1997 deberán recibir una dosis de la vacuna contra la varicela administrada a los 12 meses o más. La segunda dosis de la vacuna debe administrarse antes de ingresar al kínder, pero puede administrarse en cualquier momento después del intervalo mínimo entre la dosis 1 y la dosis 2.

Vacuna contra la hepatitis A (VHA) – a partir del 1 de julio de 2021, un mínimo de 2 dosis de la vacuna contra la hepatitis A. La primera dosis debe administrarse a los 12 meses o mayor edad.

Para obtener más información, llame a la División de Inmunización al 1-800-568-1929 (solo en el estado) o al 804-864-8055.



Area Map of Hampton City Schools



ELEMENTARY K-5

1. **Aberdeen** 1412 Aberdeen Rd. (757) 825-4624
2. **Armstrong** 3401 Matoaka Rd. (757) 727-1067
3. **Asbury** 140 Beach Rd. (757) 850-5075
4. **Barron** 45 Fox Hill Rd. (757) 850-5100
5. **Bassette** 671 Bell St. (757) 727-1071
6. **Patrick** 160 Apollo Dr. (757) 850-5096
7. **Bryan** 1021 N. Mallory St. (757) 727-1056
8. **Burbank** 40 Tidemill Ln. (757) 825-4642
9. **Mary Christian** 2009 Andrews Blvd. (757) 850-5092
10. **Cooper** 200 Marcella Rd. (757) 825-4645
11. **Forrest** 1406 Todds Ln. (757) 825-4627
12. **Kraft** 600 Concord Dr. (757) 825-4634
13. **Langley** 16 Rockwell Dr. (757) 850-5105
14. **Machen** 20 Sacramento Dr. (757) 727-2900

15. **Phillips** 703 Lemaster Dr. (757) 850-5079
16. **Smith** 379 Woodland Rd. (757) 850-5088
17. **Mary Jackson** 113 Wellington Dr. (757) 825-4641
18. **Mary Peake** 57 Salina St. (757) 727-1075

PreK-8

19. **Andrews** 3120 Victoria Blvd. (757) 268-3333
20. **Phenix** 1061 Big Bethel Rd. (757) 268-3500
21. **Tarrant** 1435 Todds Ln. (757) 825-4520
22. **Eaton** 2108 Cunningham Dr. (757) 825-4540
23. **Jones** 1819 Nickerson Blvd. (757) 850-7900
24. **Lindsay** 1636 Briarfield Rd. (757) 825-4560
25. **Syms** 170 Fox Hill Rd. (757) 850-5050

MIDDLE 6-8

HIGH 9-12

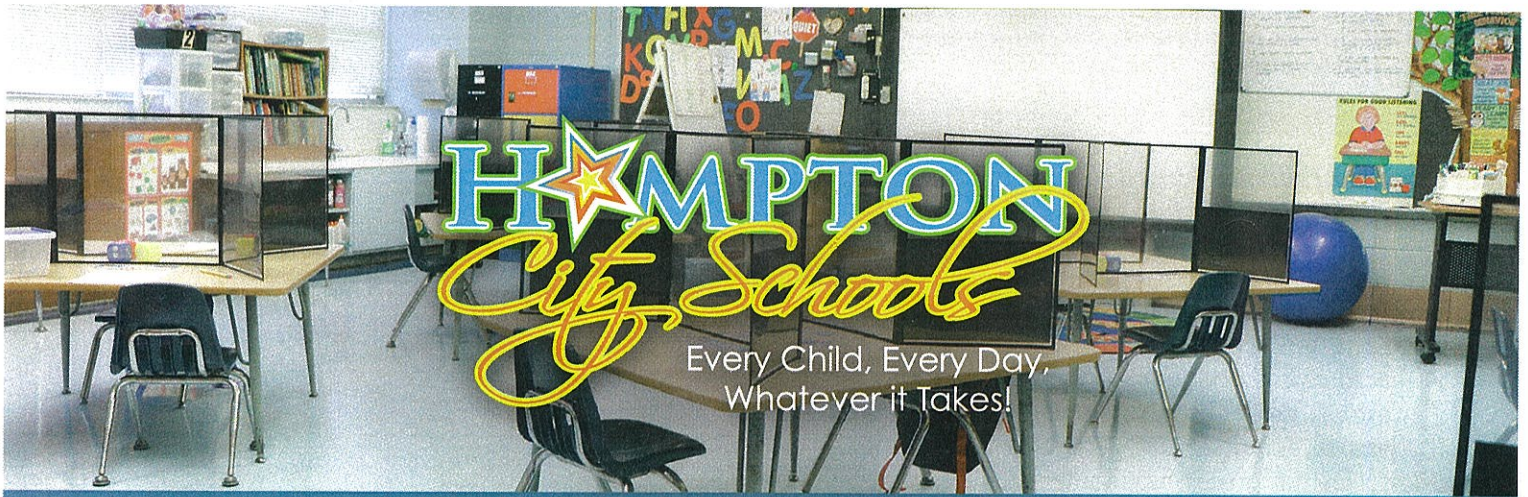
26. **Bethel** 1067 Big Bethel Rd. (757) 825-4400
27. **Hampton** 1491 W. Queen St. (757) 825-4430
28. **Kecoughtan** 522 Woodland Rd. (757) 850-5000
29. **Phoebus** 100 Ireland St. (757) 727-1000

SPECIAL PROGRAMS & ADMINISTRATIVE OFFICES

30. **Adult and Alternative Learning Center** 1646 Briarfield Rd. (757) 727-1327
31. **Moton Early Childhood Center** 339 Old Buckroe Rd. (757) 727-1061
32. **Kilgore Gifted Center** 339 Woodland Rd. (757) 850-5032
33. **Patriot Operations Center** 1589 Wingfield Dr.

34. **Hampton City Schools Administrative Center** 1 Franklin St. (757) 727-2000
35. **Merrimack Operations Center** 2113 Woodmansee Dr. (757) 850-5123





Lista de verificación de regreso a la escuela

¡CADA NIÑO, CADA DÍA, CUESTE LO QUE CUESTE!

Tiene las vacunas/exámenes físicos que se exigen

- Tiene todas las vacunas que se exigen para entrar al nivel de grado (DPT, Polio, Hep B, MMR, Varicela). Los estudiantes de 7º grado deben tener Tdap. Los nuevos requisitos de vacunación son meningocócica para los estudiantes de 7º y 12º grado y Hep A para los de kindergarten.
- Los estudiantes nuevos tienen un examen físico actual si están en PreK-5.

Acceso a la tecnología educativa

- Cree una cuenta en el Portal para padres (si es nuevo en la división o no ha creado una en el pasado): <http://www.hampton.k12.va.us/parents/parentportal/Creating%20a%20Parent%20Portal%20Account.pdf?ls=1>
- Active su cuenta de ParentSquare (si es nuevo en la división o no ha activado su cuenta antes): www.parentsquare.com
 - Los padres/tutores deben hacer clic en 'Sign In' (Iniciar sesión), y luego en la sección Sign Up (Registrarse), escribir el email o número de teléfono que tienen en el archivo de la escuela de su hijo y hacer clic en Go (Ir). ParentSquare enviará un enlace al padre/tutor para que lo use para finalizar su cuenta.

¿Necesita acceso a internet? Llame a nuestra línea directa de asistencia técnica (757-850-6875) para solicitar información sobre los programas y servicios para los que puede calificar.

Firmar y enviar formularios para padres

- Acuerdo y expectativas para estudiantes/Padres/tutores 2021-2022 sobre el COVID-19 (por el Portal para padres) - SE EXIGE ESTE AÑO
- Confirmación de revisión del Manual de derechos y responsabilidades del estudiante de HCS - SBO 152 - SE EXIGE CADA AÑO
- Formulario de información del directorio estudiantil - SBO 55 (por el Portal para padres) - SOLO SE EXIGE UNA VEZ DURANTE LA CARRERA ACADÉMICA DEL ESTUDIANTE
- Solicitud de comida gratis o a precio reducido (si corresponde)

Mantener conexiones escolares

- Asistir a jornadas de puertas abiertas/orientaciones
- Unirse a la Asociación de padres y maestros (PTA)
- Marcar sitios web de escuelas y divisiones: www.hampton.k12.va.us
- Seguir las cuentas de redes sociales de la división y la escuela
- Dar a la escuela de su hijo un email y un número de teléfono actualizados

¡CADA NIÑO, CADA DÍA, CUESTE LO QUE CUESTE!

Asistencia

La asistencia regular es esencial para el crecimiento académico, social, emocional y conductual de cada estudiante. Los estudiantes que asisten activamente a la escuela aprenden más, desarrollan competencias socioemocionales importantes y tienen más posibilidades de éxito en el futuro.

Los padres/tutores deben comunicarse con la escuela de su hijo o con la Oficina de Servicios Estudiantiles al (757) 727-2135 si tienen preguntas sobre la asistencia de los estudiantes.



Manual de derechos y responsabilidades del estudiante

El Manual de derechos y responsabilidades del estudiante de Hampton City Schools contiene información importante para los estudiantes y sus familias (p. ej., calendario escolar, información académica, información de asistencia, código de conducta del estudiante). El manual está disponible en el sitio web de HCS. Los estudiantes de la escuela primaria recibirán una copia del manual en su agenda estudiantil. Los estudiantes de secundaria recibirán una copia electrónica del manual por email el 7 de septiembre y una copia impresa de la Revisión del Manual de documentación de derechos y responsabilidades para que firme y devuelva al maestro de su hijo. Las familias que quieran una copia impresa pueden comunicarse con la escuela de su hijo. Revise el manual y el código de conducta del estudiante con su estudiante para asegurarse de que esté preparado para el nuevo año escolar.

Comidas escolares para el aprendizaje presencial y virtual

Este año escolar 2021-2022, todos los estudiantes de HCS, presenciales y virtuales, recibirán desayuno y almuerzo escolar gratis.

Aprendizaje presencial

Se dará desayuno y almuerzo en todas las escuelas de HCS. Los bocadillos y artículos a la carta estarán disponibles para su compra usando la cuenta de almuerzo de su estudiante, que puede financiarse mediante MyPaymentsPlus visitando www.mypaymentsplus.com o descargando la aplicación.

Aprendizaje virtual

Los estudiantes virtuales tendrán la opción de registrarse para los kits de comidas semanales de 5 días. Se dará comunicación adicional a aquellas familias cuyo niño esté registrado para el aprendizaje virtual sobre el proceso de registro, los lugares de recogida, las fechas y los horarios.

Seguridad de los estudiantes

La salud y el bienestar de los estudiantes siguen siendo una de las prioridades de la división escolar. Se anima a los estudiantes, el personal, los padres y los miembros de la comunidad a que informen inmediatamente a los directores de sus escuelas de sus preocupaciones sobre el acoso/acoso cibernético o el hostigamiento. Puede informar incidentes usando la línea directa de SAFE School de la división y la línea de texto TipText al 757-504-0921. Los consejeros escolares también son un buen recurso para los estudiantes y los padres y pueden dar apoyo para el bienestar socioemocional de un niño. Puede comunicarse con los consejeros por email o por teléfono o comunicándose con la escuela del estudiante.

¡CADA NIÑO, CADA DÍA, CUESTE LO QUE CUESTE!

Comunicación entre la escuela y la casa

Mantener las relaciones es un componente clave del éxito de los estudiantes. La división tiene varias herramientas activas para mantener informadas a las familias.



Así como nos esforzamos por mantener informadas a las familias, lo animamos a compartir sus preguntas y preocupaciones directamente con una escuela o la división. Nuestro objetivo es trabajar con usted para lograr resultados y soluciones oportunas que beneficien a nuestros estudiantes. Aunque las redes sociales son una excelente forma de mantenerse conectado, se anima a los padres a usar los siguientes métodos para obtener respuestas a sus preguntas o asegurarse de que se escuche su voz.

Sobre su hijo

Comuníquese con el maestro de su hijo por email o por teléfono. Se pueden resolver muchas preguntas y retos en este nivel. Si cree que esta estrategia no ha resuelto el problema, comuníquese con el director o subdirector.

Sobre una escuela

Comuníquese con la oficina principal de la escuela por email o por teléfono. Si es necesario, pida hablar con el director o subdirector. Si continúa teniendo una preocupación después de trabajar con los administradores de la escuela, comuníquese con el edificio de administración escolar.

Sobre la División

Comuníquese con las oficinas de administración de nuestra escuela usando uno de los teléfonos abajo.

A quién llamar

Número principal.....	757-727-2000
Servicios Estudiantiles.....	757-727-2135
Mesa de ayuda digital.....	757-850-6875
Recursos humanos.....	757-727-2300
Servicios de alimentación y nutrición.....	757-727-2350
Línea directa de SAFE School.....	757-504-0921



CALENDARIO 2022-2023

AGOSTO

- 8 a 11 y 15 a 16 de agostoOrientación de los nuevos maestros (*según la asignación*)
- 17 a 19 y 22 a 25 de agostoDías previos al servicio*
- 26 de agostoLos maestros no se reportan
- 29 de agostoPrimer día de clases. Todos los estudiantes se reportan

SEPTIEMBRE

- 2 de septiembreLas escuelas y las oficinas cierran
- 5 de septiembreLabor Day (*las escuelas y las oficinas cierran*)

OCTUBRE

- 4 de octubreInformes de progreso
- 7 de octubreDía de cese anticipado*

NOVIEMBRE

- 7 de noviembreFinal del primer trimestre de calificaciones Salida anticipada*
- 8 de noviembreElection Day/Día del Desarrollo Profesional (*los estudiantes no se reportan*)
- 15 de noviembreLibretas de calificaciones
- 23 a 25 de noviembreReceso de Acción de Gracias (*las escuelas y las oficinas cierran*)

DICIEMBRE

- 13 de diciembreInformes de progreso
- 16 de diciembreCierre anticipado*
- 19 a 30 de diciembreReceso de invierno (*las escuelas y las oficinas cierran*)

ENERO

- 2 de eneroReapertura de escuelas y oficinas
- 16 de eneroDía de Martin Luther King, Jr. (*las escuelas y las oficinas cierran*)
- 23 a 26 de eneroExámenes programados de la escuela secundaria
- 26 de eneroFin del primer semestre
- 27 de eneroDía de trabajo libre de los maestros (*los estudiantes no se reportan*)
- 30 de eneroDía del Desarrollo Profesional Regional (*los estudiantes no se reportan*)
- 31 de eneroComienzo del segundo semestre

FEBRERO

- 7 de febreroLibretas de calificaciones
- 17 de febreroSalida anticipada*
- 20 de febreroDía de los Presidentes (*las escuelas y las oficinas cierran*)

MARZO

- 2 de marzoInformes de progreso
- 3 de marzocese anticipado*
- 31 de marzoFinal del tercer trimestre de calificaciones

ABRIL

- 3 a 7 de abrilReceso de primavera (*solo se reportan los empleados de 12 meses*)
- 17 de abrilLibretas de calificaciones

MAYO

- 10 de mayoInformes de progreso
- 26 de mayoCierre anticipado*
- 29 de mayoDía de los Caídos (*las escuelas y las oficinas cierran*)

JUNIO

- 7 a 9 y 12 de junio ...Salida anticipada* Programa de exámenes de la escuela secundaria
- 12 de junioÚltimo día para los estudiantes
- 13 de junioDía de trabajo de los maestros
- 15 de junioGraduación de PHS, 7:00 p.m.
- 16 de junioGraduación de KHS, 7:00 p.m.
- 17 de junioGraduación de BHS, 9:00 a.m.
Graduación de HHS, 1:30 p.m.

* **Días previos al servicio:** estos se designan como .5 para la reunión del director/.5 días para SLP/1 día de desarrollo profesional en toda la división/.5 días de capacitación de contenido/4.5 días de tiempo libre de trabajo del maestro.

* **Salida anticipada:** solo escuela primaria/media. 2 horas antes de la salida normal. Esto es para el tiempo de trabajo libre del maestro/180 días de estadía de los empleados en la escuela para desarrollo profesional.

* **Cierre anticipado:** 2 horas antes del horario de receso habitual. Aplica para los estudiantes y el personal (de todas las divisiones).

* **cese anticipado:** los estudiantes de ES, MS y HS salen 2 horas antes; todo el personal en horario normal con PD por la tarde.

Inclemencias del tiempo: este calendario incluye un "día de enseñanza acumulado para estudiantes" (banked student instructional day) por inclemencias del tiempo. Los días adicionales perdidos además de los incluidos en el calendario se recuperarán a discreción del superintendente.