

# Cuyama Joint Unified School District

Home of "The Bears"



Dear Parents/Guardians,

Please fill out and sign the attached forms and return them to the Elementary School office with your child as soon as possible. If you have any questions, please call the office at 661-766-2642.

Thank you



Estimos Padre/Guardian,

Por favor firme todas las formas adjuntas y regresenlas con su hijo/a la Escuela Elemental inmediatamente. Si tienen preguntas sientanse libres de llamar a la oficina 661-766-2642.

Gracias

**Informacion de Emergencia y La Salud**

Grado \_\_\_\_\_

Nombre de Estudiante (Apellido) \_\_\_\_\_ (Primero) \_\_\_\_\_

Fecha Natal \_\_\_\_\_ Masculino \_\_\_\_\_ Femenino \_\_\_\_\_

Direccion de correo \_\_\_\_\_

Direccion fisica \_\_\_\_\_

El nombre y la relation de persona(s) con quien vive el nino \_\_\_\_\_

Madre \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Cellular \_\_\_\_\_

Lugar de Empleo \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Padre \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Cellular \_\_\_\_\_

Lugar de Empleo \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Alternativo \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

Cuando un nino sufra una herida o enfermedad mientras esta en la escuela, primeros auxilios seran ministrados de acuerdo a la poliza escolar local y un esfuerzo continuo e inmediato sera hecho para ponerse en contacto con los padres de nino.

Si no se me puede localizer por telefono en caso de una emergencia envolviendo el nino por favor llame:

Nobre de medico \_\_\_\_\_ Telefono de medico \_\_\_\_\_

Sin embargo yo estoy consciente que en la mayoria de las situaciones el medico y/o la facilidad medica no atenderan a un nino menor de edad sin permiso del padres.

Por favor liste los problemas de salud (condicion cardiac, diabetes, epilepsia, alergia severa, tambien problema auditivo, visual o vocal) \_\_\_\_\_

Por favor liste cualquier prescripcion medica que su nino toma regularmente: \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_ FIRMA DE LOS PADRES \_\_\_\_\_

## BUS RIDING RULES AND REGULATIONS

Cuyama Joint Unified School District

---

For your safety, we have established the following rules for riding the school bus to and from school and field trips. You are expected to follow the rules at ALL times. Students are also governed by the Student Responsibility and Rights Policies.

RIDING THE SCHOOL BUS IS A PRIVILEGE PROVIDED BY THE SCHOOL DISTRICT. ANY INFRACTION OF THE RULES MAY RESULT IN DISCONTINUATION OF RIDING PRIVILEGES.

1. Follow all directions of the driver willingly the first time they are given. Show respect for the driver and other passengers on the bus.
2. Eating, drinking, tobacco use, vandalism and littering are NOT allowed on the bus.
3. Harassment of any type (teasing, shouting, pushing, hitting or fighting) is NOT acceptable at any time.
4. Remain seated at all times. Switch seats only when bus has stopped.
5. Keep hands, arms and all body parts inside the bus at all times.
6. When entering or exiting the bus, students must be in view of the driver. Always cross in front of the bus when directed to do so by the driver and exit only at your designated bus stop.
7. No animals allowed on the bus.
8. No weapons of any kind allowed on the bus.
9. Emergency exit drills will apply in the event of an actual emergency.

**These rules pertain to your ride to and from school, field trips and sports trips.**

I understand these bus rules and agree to obey the driver and the rules at all times:

STUDENT'S  
SIGNATURE \_\_\_\_\_ DATE \_\_\_\_\_

PARENT'S  
SIGNATURE \_\_\_\_\_ DATE \_\_\_\_\_

# INSCRIPCIÓN PARA ESTUDIANTES AL DISTRITO ESCOLAR CUYAMA

GRADO

Apellido del estudiante:

Primer nombre:

ID Permanente:

► ¿Alguna vez ha asistido su hijo/a a las escuelas públicas de Cuyama?  Sí  No

USE LETRA DE MOLDE – NOMBRE LEGAL DEL ESTUDIANTE

Primer nombre legal      Segundo nombre legal      Apellido legal      Otro nombre legal (si aplica)

Hombre     Mujer    Fecha de nacimiento:    Mes    Día    Año

Nombre del padre o tutor      Apellido      Teléfono en casa      Tel. en el trabajo

Nombre de la madre o tutora      Apellido      Teléfono en casa      Tel. en el trabajo

Apartado postal      Apt#      Ciudad      Estado      Zip

Dirección (# de casa y nombre de la calle) (si es diferente a la otra)      Apt #      Ciudad      Estado      Zip  
Apartado Postal

¿CUÁL ES LA ETNICIDAD DE SU ESTUDIANTE? (marque una)  Hispano o Latino (Una persona cuya cultura u origen es de Cuba, México, Puerto Rico, Centro o Sudamérica, sin importar su raza)  No Hispano o Latino

¿CUÁL ES LA RAZA DE SU HIJO O HIJA? (Por favor no marque más de cinco opciones)

*La parte de la pregunta que aparece arriba es sobre etnicidad, no sobre raza. Independientemente de la opción que elija, favor de continuar respondiendo lo que sigue, marcando uno o más de los cuadritos, para indicar la que considera que es su raza.*

- Indígena americano o nativo de Alaska (100) (Personas cuyo origen es de los pueblos nativos de Norte, Centro o Sudamérica)
- Chino (201)
- Japonés (202)
- Coreano (203)
- Vietnamita (204)
- Indio de Asia (205)

- Laos (206)
- Camboyano (207)
- Hmong (208)
- Otro asiático (299)
- Hawaiano (301)
- Guamés (302)
- Mexicano

- Samoa (303)
- Tahitiano (304)
- Otro grupo de las Islas del Pacífico (399)
- Filipino/Filipino Americano (400)
- Afroestadunidense o negro (600)
- Blanco (700) (Personas cuyo origen es de los pueblos nativos de Europa, Norte de África o el Medio Oriente)

**EDUCACIÓN DE LOS PADRES** – Marque la respuesta que describa el nivel del padre con mayor grado de educación escolar.

- No se graduó de (secundaria y preparatoria) (14)
- Se graduó de (sec. y preparatoria) (13)
- Algo de *colegio* (incluye AA degree) (12)
- Se graduó del *colegio* (Universidad) (11)
- Con licenciatura o con postgrado (10)
- Disminución de Estado (15)

Fecha hijo en que asistió por vez primera a la escuela en EE.UU.

Mes      Día      Año

Fecha hijo en que asistió por vez primera a la escuela en California

Mes      Día      Año

Lugar de nacimiento Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

Es ciudadano de EE.UU:    Sí  No

**ENCUESTA SOBRE EL IDIOMA EN CASA: Indique sólo un idioma (que usa más) por renglón:**

1. ¿Qué idioma o dialecto habla su hijo o hija más frecuentemente en su casa? \_\_\_\_\_
2. ¿Qué idioma o dialecto aprendió su hijo o hija cuando él o ella empezó a hablar? \_\_\_\_\_
3. ¿Qué idioma o dialecto le habla usted más frecuentemente a su hijo o hija? \_\_\_\_\_
4. ¿Alguna vez ha tomado su hijo o hija el examen CELDT (*La evaluación de desarrollo del idioma inglés de California*)?  
 Sí  No  No sé

¿En qué idioma desea usted recibir comunicación escrita de la escuela?  Inglés  Español

**Residencia – ¿Dónde vive actualmente su hijo o hija o la familia? (pedido por la federación al NCLB) – Por favor, marque la/s casilla/s apropiada/s**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> En una residencia permanente con la familia (casa, apartamento, condominio, casa móvil) | <input type="checkbox"/> En un motel/hotel (09)                   |
| <input type="checkbox"/> Con más de una familia en una casa o apartamento (11)                                   | <input type="checkbox"/> Sin residencia (carro o campamento) (12) |
| <input type="checkbox"/> En un refugio o programa de vivienda en transición (10)                                 | <input type="checkbox"/> Otra (15) especifique _____              |

**Información del padre o tutor con el/la que vive el/la estudiante – marque todas las que apliquen**

Padre  Madre  Ambos  Padrastro  Madrastra  Encargado  Casa grupal/de cuidado temporal  Otro \_\_\_\_\_

¿Es la persona/s marcada arriba el tutor LEGAL del/la estudiante?  Sí  No Si no, por favor llene una declaración jurada de la persona encargada (*Caregiver Affidavit*)

Si hay un acuerdo de custodia legal respecto a este/a estudiante, por favor marque si es:  Custodia conjunta

Custodia individual  Encargado

¿Es la persona/s (comprobado) anterior un miembro de las Fuerzas Armadas (Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Infantería de Marina o Guardacostas) en servicio activo o en la Guardia Nacional de tiempo completo?  Sí  No

**POR FAVOR COMPLETE LA INFORMACIÓN DE ABAJO PARA EL/LOS PADRE/S O TUTOR CON QUIEN VIVE EL/LA ESTUDIANTE:**

1.  Padre  Padrastro/Tutor (maque uno) **Nombre completo:** \_\_\_\_\_  
**Empleador:** \_\_\_\_\_ **Ciudad:** \_\_\_\_\_ **Tel. de día # ( \_\_\_\_ )** \_\_\_\_\_
2.  Madre  Madrastra/Tutora (marque una) **Nombre completo:** \_\_\_\_\_  
**Empleador:** \_\_\_\_\_ **Ciudad :** \_\_\_\_\_ **Tel. de día # ( \_\_\_\_ )** \_\_\_\_\_

**CORREO DUPLICADO** – Si está divorciado/a o separado/a y tiene la custodia conjunta que le permite duplicar y compartir la información que se le dé con su esposo/a, por favor, incluya el nombre, dirección y número de teléfono del otro padre: \_\_\_\_\_

**Nombre completo:** \_\_\_\_\_ **Tel. #: ( \_\_\_\_ )** \_\_\_\_\_

**Dirección postal:** \_\_\_\_\_ **Ciudad:** \_\_\_\_\_ **Estado:** \_\_\_\_\_ **Zip Code:** \_\_\_\_\_

**ESCUELA/S DONDE ASISTIÓ ANTES:** (Por favor, enliste TODAS las escuelas en las que ha estado su hijo o hija antes. Dénos papeles adicionales si es necesario)

Escuela (empiece con la más reciente)	Dirección/Ciudad/Estado/Zip	Grado/s	Fecha/s

¿Existe algún reporte psicológico o confidencial disponible de la escuela anterior de su hijo/a?  Sí  No

¿Su hijo o hija ha sido suspendido/a?  Sí  No ¿Alguna vez fue expulsado/a?  Sí  No

¿Qué servicios especiales ha recibido su hijo/a? (por favor marque las que apliquen)

**Educación especial:**  Recursos didácticos (RSP)  Clase especial en el día (SDC)  Habla y lenguaje  504

**Otra:**  Dotado/a (GATE)  Remedio para matemáticas  Remedio para lectura  Consejería

Desarrollo del lenguaje inglés

Ayuda para mejorar su asistencia / su comportamiento  Otra (especifique) \_\_\_\_\_

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

**PARA USO DE LA ESCUELA SOLAMENTE**

Proof of Birth: Type: _____ Verified by: _____	Proof of Residence: Type: _____	Proof of Immunization: Type: _____ Verified by: _____	Entry Reason:	Enroll Date:	Assigned Grade:	Permanent ID:	Blank <input type="checkbox"/> ET <input type="checkbox"/> RC
--	------------------------------------	---	---------------	--------------	-----------------	---------------	---

# Cuyama Joint Unified School District

## Exhibit

### Student Use Of Technology

E 6163.4

#### Instruction

### ACCEPTABLE USE AGREEMENT AND RELEASE OF DISTRICT FROM LIABILITY (STUDENTS)

The Cuyama Joint Unified School District authorizes students to use technology owned or otherwise provided by the district as necessary for instructional purposes. The use of district technology is a privilege permitted at the district's discretion and is subject to the conditions and restrictions set forth in applicable Board policies, administrative regulations, and this Acceptable Use Agreement. The district reserves the right to suspend access at any time, without notice, for any reason.

The district expects all students to use technology responsibly in order to avoid potential problems and liability. The district may place reasonable restrictions on the sites, material, and/or information that students may access through the system.

Each student who is authorized to use district technology and his/her parent/guardian shall sign this Acceptable Use Agreement as an indication that they have read and understand the agreement.

#### Definitions

District technology includes, but is not limited to, computers, the district's computer network including servers and wireless computer networking technology (wi-fi), the Internet, email, USB drives, wireless access points (routers), tablet computers, smartphones and smart devices, telephones, cellular telephones, personal digital assistants, pagers, MP3 players, wearable technology, any wireless communication device including emergency radios, and/or future technological innovations, whether accessed on or off site or through district-owned or personally owned equipment or devices.

#### Student Obligations and Responsibilities

Students are expected to use district technology safely, responsibly, and for educational purposes only. The student in whose name district technology is issued is responsible for its proper use at all times. Students shall not share their assigned online services account information, passwords, or other information used for identification and authorization purposes, and shall use the system only under the account to which they have been assigned.

Students are prohibited from using district technology for improper purposes, including, but not

limited to, use of district technology to:

1. Access, post, display, or otherwise use material that is discriminatory, libelous, defamatory, obscene, sexually explicit, or disruptive
2. Bully, harass, intimidate, or threaten other students, staff, or other individuals ("cyberbullying")
3. Disclose, use, or disseminate personal identification information (such as name, address, telephone number, Social Security number, or other personal information) of another student, staff member, or other person with the intent to threaten, intimidate, harass, or ridicule that person
4. Infringe on copyright, license, trademark, patent, or other intellectual property rights
5. Intentionally disrupt or harm district technology or other district operations (such as destroying district equipment, placing a virus on district computers, adding or removing a computer program without permission from a teacher or other district personnel, changing settings on shared computers)
6. Install unauthorized software
7. "Hack" into the system to manipulate data of the district or other users
8. Engage in or promote any practice that is unethical or violates any law or Board policy, administrative regulation, or district practice

#### Privacy

Since the use of district technology is intended for educational purposes, students shall not have any expectation of privacy in any use of district technology.

The district reserves the right to monitor and record all use of district technology, including, but not limited to, access to the Internet or social media, communications sent or received from district technology, or other uses. Such monitoring/recording may occur at any time without prior notice for any legal purposes including, but not limited to, record retention and distribution and/or investigation of improper, illegal, or prohibited activity. Students should be aware that, in most instances, their use of district technology (such as web searches and emails) cannot be erased or deleted.

All passwords created for or used on any district technology are the sole property of the district. The creation or use of a password by a student on district technology does not create a reasonable expectation of privacy.

#### Personally Owned Devices

If a student uses a personally owned device to access district technology, he/she shall abide by all applicable Board policies, administrative regulations, and this Acceptable Use Agreement. Any such use of a personally owned device may subject the contents of the device and any communications sent or received on the device to disclosure pursuant to a lawful subpoena or public records request.

#### Reporting

If a student becomes aware of any security problem (such as any compromise of the confidentiality of any login or account information) or misuse of district technology, he/she shall immediately report such information to the teacher or other district personnel.

#### Consequences for Violation

Violations of the law, Board policy, or this agreement may result in revocation of a student's access to district technology and/or discipline, up to and including suspension or expulsion. In addition, violations of the law, Board policy, or this agreement may be reported to law enforcement agencies as appropriate.

#### Student Acknowledgment

I have received, read, understand, and agree to abide by this Acceptable Use Agreement and other applicable laws and district policies and regulations governing the use of district technology. I understand that there is no expectation of privacy when using district technology. I further understand that any violation may result in loss of user privileges, disciplinary action, and/or appropriate legal action.

Name: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_  
(Please print)

School: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

#### Parent or Legal Guardian Acknowledgment

If the student is under 18 years of age, a parent/guardian must also read and sign the agreement.

As the parent/guardian of the above-named student, I have read, understand, and agree that my child shall comply with the terms of the Acceptable Use Agreement. By signing this Agreement, I give permission for my child to use district technology and/or to access the school's computer network and the Internet. I understand that, despite the district's best efforts, it is impossible for the school to restrict access to all offensive and controversial materials. I agree to release from liability, indemnify, and hold harmless the school, district, and district personnel against all claims, damages, and costs that may result from my child's use of district technology or the failure of any technology protection measures used by the district. Further, I accept full



responsibility for supervision of my child's use of his/her access account if and when such access is not in the school setting.

Name: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_  
(Please print)

Signature: \_\_\_\_\_

1<sup>st</sup> Reading: May 12, 2016

2<sup>nd</sup> Reading: June 9, 2016

Adopted: June 9, 2016