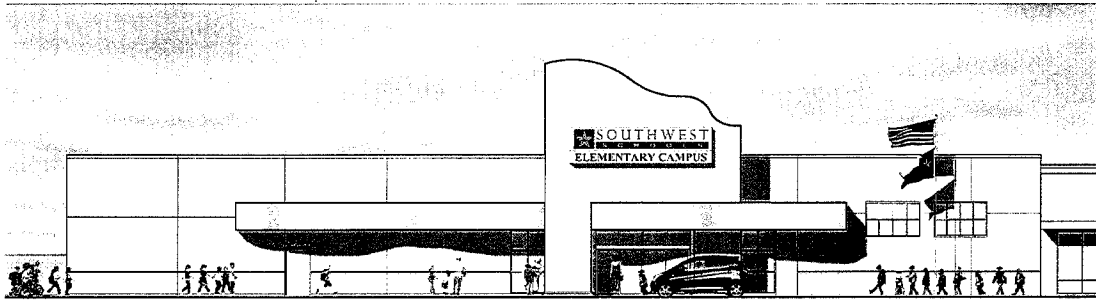


**S O U T H W E S T**  
**S C H O O L S**



**2010-2011**  
**ENROLLMENT PACKET**

Elementary Campus  
Kindergarten - 5th Grade

Application # \_\_\_\_\_

Returning Student

Grade Placement: K 1 2 3 4 5  
(Please Circle)

New Enrollee

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



The primary mission of Southwest Schools, a school of choice for students and parents, is to provide an exemplary education. Students who bring a diversity of interests, cultures, talents and proficiencies find an atmosphere that encourages the students to develop life-long values and skills. Our goal is to provide the benefits of a traditional school curriculum in a smaller, safer environment. The following documents are part of the Southwest Schools enrollment packets. Some of these documents are required by the Texas Education Agency and become a part of the student's school folder.

*La principal misión de la escuela Southwest, una escuela de preferencia para padres y estudiantes, es la de proveer una educación ejemplar. Estudiantes que traigan diversos intereses, culturas, talentos y buena habilidad encuentran un atmósfera que los incentiva para desarrollar una vida llena de valores y destrezas. Nuestra meta es la de proveerles el beneficio de un plan de estudios como el de una escuela tradicional, en un ambiente agradable y seguro. Los siguientes documentos serán parte del paquete de inscripción en la escuela Southwest. Algunos de estos documentos son requeridos por la Agencia de Educación de Tejas, y formaran parte de la ficha del estudiante.*

### **Documents for Enrollment/Documentos para Inscritcion**

- Enrollment Form (*Solicitud de Inscripción*) (p. 3)
  - Release of Student Records (*Adjunto*) (p. 4)
  - Health Inventory (*Adjunto*) (p. 5)
  - Home Language Survey (*Adjunto*) (p. 6)
  - Migrant Survey (*Adjunto*) (p. 7)
  - Student Pick-Up Information (*Adjunto*) (p. 8)
  - Media Release (*Adjunto*) (p. 9)
  - Commitment to Excellence and Achievement Contract (*Adjunto*) (p. 10 A-B)
  - Network User Agreement (*Adjunto*) (p. 11 A-B)
- 
- Originals of Social Security Card or Social Security Application  
(*Originales de tarjeta de Seguro Social*)
  - Originals of Immunization Record (*Originales de record de vacunas*)
  - Proof of Residency (utility bill, rent agreement)  
(*Prueba de Residencia (recibo de luz, telefono, contrato de renta, etc.)*)
  - Originals of Student's Birth Certificate (*Originales de acta de Nacimiento*)
  - Originals of Parent's Driver's License, Passport or Photo ID  
(*Originales de Licencia de manejar o Tarjeta de Identificación con Foto Válida*)
  - Originals of Report Card (*Originales de calificaciones*)
  - Originals of latest TAKS results (*Originales de los últimos resultados del TAKS*)  
Grades 3-5 (*Grados 3-5*)



**Student name must be the same as on the Birth Certificate and Social Security Card**
*El nombre del estudiante debe ser igual al de la acta de nacimiento y de la tarjeta de seguro social.*
**Student Information:**
*Informacion del estudiante*

 Name: \_\_\_\_\_  
*Nombre* Last (*Apellido*) First (*Primer Nombre*) Middle (*Segundo Nombre*)

 Mailing Address: \_\_\_\_\_  
*Direccion:* Street (*Numero Y Calle*) Apt. (*Apto.*) City (*Ciudad*) Zip (*Codigo Postal*)

 Phone Number: \_\_\_\_\_ Grade in 2010-11: \_\_\_\_\_ Date of Birth: \_\_\_\_\_  
*No. de Telefono:* *Grado en 2010-11:* *Fecha de Nacimiento:*

 Sex:  Female  Male  
*Sexo:* *Femenino* *Masculino*

 Ethnicity:  Am Indian  Asian  African American  Hispanic  White  
*Etnia:* *Indio Americano* *Asiano* *Afroamericano* *Hispano* *Blanco*

 Social Security Number: \_\_\_\_\_  
*Numero de Seguro Social:*

 Were you enrolled in any of the following special programs?  Special Ed  ESL/Bilingual  Gifted and Talented  
*Estuvo en alguno de los siguientes programas?* *Educacion Especial*  Speech Svc  504

 Campus of Residency: \_\_\_\_\_ District: \_\_\_\_\_  
*Escuela de Residencia* The neighborhood school you would attend (*La escuela cerca a su casa*)

**Parent/Guardian Information**

 Are you the parent of the enrollee?  Yes  No  
*¿Es usted padre/madre del alumno?* *Si* *No*

 If no, what is the relationship? \_\_\_\_\_  
*¿En caso de no, cual es la relacion?*

 Mother/Guardian (name): \_\_\_\_\_  
*Madre/Representante (nombre):*

 Father/Guardian (name): \_\_\_\_\_  
*Padre/Representante (nombre):*

 Mother's Work #: \_\_\_\_\_ Father's Works #: \_\_\_\_\_  
*No. Telefono trabajo/Madre:* *No. Telefono trabajo/Padre:*

 Mother's cell/pager #: \_\_\_\_\_ Father's cell/pager #: \_\_\_\_\_  
*No. celular/Madre:* *No. celular/Padre:*

 E-Mail address: \_\_\_\_\_  
*Correo electronico:*
**Emergency Information**

 Does your child have any health problems?  Yes  No  
*¿Tiene algun problema de salud su hijo(a) de cual la escuela debe saber?* *Si* *No*

 If yes, explain: \_\_\_\_\_  
*En caso de si, explique:*

 Emergency contact name and number: \_\_\_\_\_  
*Contacto de emergencia nombre y numero*

 Doctor's name: \_\_\_\_\_  
*Nombre del doctor:*

 Parent's Signature: \_\_\_\_\_  
*Firma de los Padres:*



### Request/Release of Student Records

To: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Name of previous school

Note: \_\_\_\_\_ 2<sup>nd</sup> request  
(circle one) 1<sup>st</sup> request

---

Street Address \_\_\_\_\_

---

City/State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_ Date Record Received: \_\_\_\_\_

Dear Registrar:

We have enrolled your former student:

Last	First	Middle
Date of Birth: _____ Social Security #: _____ State ID: _____		

We request the following information concerning this child, as applicable:

- Official Transcript
- Health Record
- Academic/Attendance Records
- Test Records
- Psychological Data
- Resource Room Data
- Special Education Records
- Birth Certificate
- Discipline Records
- ESL/LEP Documentation
- Original Home Language Survey

Comments: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

The final regulations of the Family Education Rights and Privacy Act (as amended on June 17, 1976) allow educational institutions to transfer records **WITHOUT WRITTEN CONSENT** to another school system in which the student is enrolled.

Please send this information to: Southwest Schools  
 8440 Bissonnet  
 Houston, Texas 77074  
 Attention: Registrar

I give my permission for these records to be released to Southwest School.

_____ Signature (Firma)	_____ Relationship to Student (Relacion al estudiante)
-------------------------------	--



**SOUTHWEST SCHOOLS DISTRICT** (*Distrito Escolar Southwest*)  
**SCHOOL HEALTH DEPARTMENT** (*Servicios de Salud*)

**STUDENT HEALTH INVENTORY** (*Inventario de Salud*)

 SCHOOL (*Escuela*): Southwest Elementary

 DATE (*Fecha*): \_\_\_\_\_

Please fill in this form and return it to the teacher or nurse at the earliest possible date. The information given on this form will enable the schools staff to have a better understanding of the pupil's health status. (*Por favor complete esta forma y devuelvala al maestro o enfermera lo más pronto posible. La información nos ayudara mejor a entender la salud de su hijo(a).*)

 Name (*Nombre*): \_\_\_\_\_ Sex (*Sexo*): F M

 Birthdate (*Fecha de Nacimiento*): \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Birth Weight (*Peso de Nacimiento*): \_\_\_\_\_ lbs.

 Address (*Dirección*): \_\_\_\_\_ Phone (*Teléfono*): \_\_\_\_\_

Disease History (¿Ha padecido lo siguiente?)	Age (¿De que edad?)	Disease History (¿Ha padecido lo siguiente?)	Age (¿De que edad?)
Asthma ( <i>Asma</i> )		Orthopedic ( <i>Ortopédico</i> )	
Allergy ( <i>Alergia</i> )		Poliomyelitis ( <i>Polio</i> )	
Blood disorder ( <i>Desorden de la sangre</i> )		Rheumatic fever ( <i>Fiebre reumática</i> )	
Convulsions ( <i>Convulsiones</i> )		Serious Accident ( <i>Accidente serio</i> )	
Diabetes ( <i>Diabético</i> )		Surgery / fractures ( <i>Fracturas o cirugía</i> )	
Epilepsy ( <i>Epilepsia</i> )		T.B. contact ( <i>Contacto con tuberculosis</i> )	
Heart disease ( <i>Desorden del corazón</i> )		Hearing loss (¿Oye bien?)	
Kidney disorder ( <i>Desorden de los riñones</i> )		Vision loss (¿Ve bien?)	

If this pupil has had any of the above conditions did he/she receive medical care? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

(¿Si su hijo(a) ha tenido cualquiera de las condiciones mencionadas arriba, recibió tratamiento de un medico?) Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

 Please check any of the following signs and symptoms you have recently observed. (*Por favor marque cualquiera de las siguientes que usted ha observado*):

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Tires easily ( <i>se cansa fácilmente</i> )                               | <input type="checkbox"/> Frequent sore throats ( <i>se pone mal de garganta frecuentemente</i> )  |
| <input type="checkbox"/> Underweight ( <i>esta bajo de peso</i> )                                  | <input type="checkbox"/> Frequent nose bleeds ( <i>tiene hemorragias nasales frecuentemente</i> ) |
| <input type="checkbox"/> Overweight ( <i>sobre peso</i> )  | <input type="checkbox"/> Earaches ( <i>tiene dolor del oído frecuentemente</i> )                  |
| <input type="checkbox"/> Frequent Headaches ( <i>dolor de cabeza frecuentemente</i> )              | <input type="checkbox"/> Fainting ( <i>se desmaya frecuentemente</i> )                            |
| <input type="checkbox"/> Frequent colds ( <i>se resfria frecuentemente</i> )                       | <input type="checkbox"/> Nail biting ( <i>se muerde las uñas</i> )                                |
| <input type="checkbox"/> Frequent stomach-aches ( <i>dolor de estomago frecuentemente</i> )        | <input type="checkbox"/> Restlessness ( <i>es inquieto, se desasosiega</i> )                      |
| <input type="checkbox"/> Does not get along well with others ( <i>no se lleva bien con otros</i> ) | <input type="checkbox"/> Shyness ( <i>es tímido</i> )   |
| <input type="checkbox"/> Does not like school ( <i>no le gusta la escuela</i> )                    |   |

Has the pupil consulted a physician about the above symptoms? / ¿Ha consultado con un medico sobre los sintomas de arriba? Yes(Si) \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Has the pupil had a complete physical in the past year? / ¿Ha tenido su hijo(a) in examen fisico completo este último año? Yes(Si) \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Is this pupil on any kind of medication? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ If so, what? \_\_\_\_\_

¿Recibe su hijo(a) algun medicamento? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Si la respuesta es "Si", ¿que clase? \_\_\_\_\_

For what condition? (¿Para cual condición?): \_\_\_\_\_

 Is this pupil under medical care at this time? Name of doctor/clinic? (*Nombre del medico o de la clinica*) \_\_\_\_\_

Has the pupil ever attended the Houston Public Schools? (¿Ha asistido su hijo(a) a alguna escuela publica de Houston?)

 Name of School (*Nombre de la escuela*): \_\_\_\_\_

 Date attended (*Fecha*): \_\_\_\_\_

**PLEASE FEEL FREE TO CONSULT WITH THE SCHOOL STAFF ABOUT HEALTH PROBLEMS! (TENGA USTE LA CONFIANZA DE CONSULTAR CON LA ESCUELA SOBRE LOS PROBLEMAS DE SALUD DE SU NINO(A).)**

 Signature (*Firma*): \_\_\_\_\_



## Home Language Survey

### Encuesta Sobre el Idioma del Hogar (PK-12)

Student's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_  
*Nombre del Alumno Escuela*

Student's Address: \_\_\_\_\_ Home Phone: \_\_\_\_\_  
*Domicilio Telefono de Casa*

Date of Birth: Month / Day / Year \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_ ID: \_\_\_\_\_  
*Fecha de nacimiento Mes / Dia / Año Grado*

The Texas Education Code requires schools to determine the language(s) spoken at home by each student in order to provide an appropriate program of instruction. Please answer the following questions to help place your child in the most appropriate instructional program.

*El Codigo de Educacion de Texas requiere que las escuelas determinen el idioma que se habla en el hogar para identificar o proporcionar la instruccion apropiada para cada estudiante. Por favor conteste las siguientes preguntas para que podamos ayudarle a su hijo(a) en el programa mas apropiado.*

Place of Birth (Country of Origin): \_\_\_\_\_ Date of initial entry into U.S. Schools: \_\_\_\_\_  
*Pais de Origen Fecha en que el estudiante empezo sus estudios en los Estados Unidos*

Has your family moved within the last 36 months to seek or do temporary work? \_\_\_\_\_ Number of academic years completed in a U.S. school \_\_\_\_\_  
*Se ha mudado usted o un miembro de su familia en los ultimos 36 meses Numero de anos escolares que ha completado el estudiante en los Estados Unidos*  
*para buscar o hacer trabajo temporal?*

\_\_\_\_\_ Yes (Si) \_\_\_\_\_ No (No)

**1. What language is spoken in your home most of the time?**  
*¿Cual idioma se habla en su hogar la mayoria del tiempo?*

English \_\_\_\_\_ Spanish \_\_\_\_\_ Other (Specify) \_\_\_\_\_  
*Ingles Español Otro )Favor de especificar)*

**2. What language does your child speak most of the time?**  
*¿Cual idioma habla su Hijo(a) la mayoria del tiempo?*

English \_\_\_\_\_ Spanish \_\_\_\_\_ Other (Specify) \_\_\_\_\_  
*Ingles Español Otro )Favor de especificar)*

---

**Parent or Guardian**/*Firma del Padre(s) o guardian* \_\_\_\_\_ **Date**/*Fecha* \_\_\_\_\_

### **FOR OFFICE USE ONLY/Solo para el uso de la oficina**

#### **Note to school personnel:**

1. File original of the Home Language Survey (HLS) in student's folder.
2. Send copy of the Home language Survey (HLS) to the Bilingual/ESL Coordinator on the day the student enrolls.



## Migrant Student Survey

### Encuesta Para Migrantes

Dear Parent (*Estimado Padre*),

Your children may qualify for supplemental services at Southwest Schools if they meet certain qualifications. To help us, please answer the following questions.

*Sus niños pueden ser elegibles para servicios educacionales suplementarios en su distrito escolar si tienen ciertos requisitos: Para ayudarnos, por favor, conteste las siguientes preguntas.*

Student's Name (*Nombre de Alumno*): \_\_\_\_\_

1. Has your family moved any time during the last three years from one school district to another in Texas or across the state? *¿Ha cambiado de Distrito Escolar durante los años previos?*  
 Yes (*si*) \_\_\_\_\_ No (*No*) \_\_\_\_\_
  
2. Were any of these moves made to find temporary or seasonal work in agriculture related to a job in packing, processing, harvesting, cultivating of crops, food processing, dairy work, forestry, fishing, etc?  
*¿Estos cambios fueron para buscar trabajo temporal en cualquiera de las siguientes industrias como en agricultura, empacadora, procesando, cultivando, o levantando cosechas, etc. También procesando comida, trabajo de lechería, trabajo forestal, o trabajo de pesca?*  
 Yes (*si*) \_\_\_\_\_ No (*No*) \_\_\_\_\_

If you answered "Yes" to question #2, please complete the information below.  
*Si contesta si a la pregunta #2, por favor complete la información siguiente.*

Name of parent or guardian: \_\_\_\_\_ Phone #: \_\_\_\_\_  
*(Nombre del padre o guardian) (Telefono)*

Address/ City/ Zip: \_\_\_\_\_  
*(Direccion)*

Also list names and ages of children who are not enrolled in school.  
*Por favor escriba nombres y edades de su hijo/a que no estan en la escuela.*

Age <i>(Edad)</i>	Last Name <i>(Apellido)</i>	First Name <i>(Nombre)</i>	Middle Name <i>(Segundo Nombre)</i>
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Thank you (*Gracia*)

**PARENT'S SIGNATURE:** \_\_\_\_\_ **DATE:** \_\_\_\_\_  
*(firma de los padres) (fecha)*



### Student Pick-Up Information

#### Student Information/ *Informacion de Estudiante*

 Student Name *Nombre de estudiante:* \_\_\_\_\_

 Parent/Guardian(s) *Padre/Representante:* \_\_\_\_\_

**Mother *Madre***

 ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_  
 Home Telephone *Telefono de la casa*      Work Number *Telefono del Trabajo*      Cell Number *Celular*

 Parent/Guardian(s) *Padre/Representante:* \_\_\_\_\_

**Father *Padre***

 ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_  
 Home Telephone *Telefono de la casa*      Work Number *Telefono del Trabajo*      Cell Number *Celular*

Unless the school has copies of court orders indicating loss of parental rights/custody, both parents on the birth certificate have the right to enroll, withdraw or pick-up a student. *Solo que exista una orden judicial indicando perdida de derechos o custodia de los padres, indicados en el acta de nacimiento tienen el derecho de inscribir, dar de baja o recoger al estudiante.*

Please indicate how your student will be picked up from school  
*(Favor de indicar como su hijo/hija van hacer recogidos de la escuela):*

- 
- Will be picked up by parent, by contact listed below, or other (e.g., sibling)

*Sera recogido por padre, persona apuntada abajo o otra persona (e.j. hermano)*

 \_\_\_\_\_  
*(Name of person - Nombre de persona)*

- 
- Will walk home
- (Caminara a la casa)*

- 
- Will ride the Metro bus
- (Tomara el Metro)*

- 
- Other
- (Otro)*
- (daycare name) \_\_\_\_\_

#### Emergency Contact Information / *Informacion De Contacto de Emergencia*

In the event of an emergency and the school is unable to contact either parent/legal guardian indicated on this form, please list three emergency contacts and phone numbers. These are also the **ONLY** persons allowed to pick up you child(ren) from school. All people picking children up must have a valid picture identification.

*En caso de emergencia y la escuela no se puede comunicar con ningun padre o representante legal indicado en esta forma, favor de indicar tres contactos de emergencia si la escuela no se puede comunicar con ningun padre **UNICAS PERSONAS PERMITIDAS** a recoger a su hijos/as. Todas personas recogiendo a estudiantes deben tener una identificacion valida.*

 Name: (Last, First) \_\_\_\_\_ Home #: ( ) \_\_\_\_\_  
*Nombre: (Apellido, Primer)*      Casa#

 Work #: ( ) \_\_\_\_\_ Cell #: ( ) \_\_\_\_\_  
*Trabajo #:*

 RELATIONSHIP TO STUDENT: *(Relacion con estudiante)* \_\_\_\_\_

 Name: (Last, First) \_\_\_\_\_ Home #: ( ) \_\_\_\_\_  
*Nombre: (Apellido, Primer)*      Casa#

 Work #: ( ) \_\_\_\_\_ Cell #: ( ) \_\_\_\_\_  
*Trabajo #:*

 RELATIONSHIP TO STUDENT: *(Relacion con estudiante)* \_\_\_\_\_

 Name: (Last, First) \_\_\_\_\_ Home #: ( ) \_\_\_\_\_  
*Nombre: (Apellido, Primer)*      Casa#

 Work #: ( ) \_\_\_\_\_ Cell #: ( ) \_\_\_\_\_  
*Trabajo #:*

 RELATIONSHIP TO STUDENT: *(Relacion con estudiante)* \_\_\_\_\_



---

## Media Release

### Photography and Videotaping for School Publicity and/or District Web Pages.

#### *Fotografias y Videogracion para la publicidad de la escuela o pagina del Internet.*

In a typical school year, there are numerous positive activities in the school which merit news coverage. Often the news media wants to include student pictures in their coverage. Please complete the form on this page.

*Durante el año escolar, existen numerosas actividades positivas en la escuela que puede n ser cubiertas por los noticieros. Muchas veces los noticieros quieren incluir fotografias de los estudiantes en sus reportajes. Favor de completar este formulario.*

During the 2010-2011 school year, I, \_\_\_\_\_ parent/guardian  
Parent/Guardian (printed) Padre/representate  
Nombre de Padre/representate

Of \_\_\_\_\_  
Student (printed) Nombre de Estudiante

(Please check one of the following:) *Favor de marcar uno de los siguientes:*

- I DO give permission for the above-named child to appear for school publicity purposes in photograph or video tape, or on District websites where the child can be easily recognized or identified.

*Si do y permiso al estudiante arriba mencionado de aparecer en publicidad escolar en fotografia o video o en la pagina del Internet.*

- I DO NOT give permission for the above-named child to appear for school publicity purposes in photograph or video tape, or on District websites where the child can be easily recognized or identified.

*No doy permiso al estudiante arriba mencionado de aparecer en publicidad escolar en fotografia o video en la pagina del Internet.*

---

Parent/Guardian Signature  
*Firma Padre/Representante*

---

Date  
*Fecha*



---

## COMMITMENT TO EXCELLENCE AND ACHIEVEMENT CONTRACT

### STUDENT CONTRACT

I, \_\_\_\_\_, will commit myself to the Southwest Schools and I pledge that:

1. I will devote myself to learning; I will raise my hand and ask questions in class if I do not understand something.
2. I will attend school Monday through Friday, from 7:55 AM to 3:00 PM.
3. I will put forth my best effort in all the work that I do. I will complete all of my assigned homework each night and will tell my teacher if I have a problem with my homework or if I will be unable to attend school.
4. I will follow the dress code and behave in a way acceptable for Southwest students.
5. I will respect my teachers, my Southwest School classmates, and above all, I will respect myself.

Failure to adhere to these commitments can cause me to lose Southwest Schools privileges and removal from Southwest Schools.

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

### PARENT CONTRACT

As a Parent/Guardian, who wants my child to succeed at Southwest Schools, I pledge that:

1. I will devote myself to supporting my child in school, and encourage my child to put forth his/her best effort in all the work that s/he does. I will check his/her homework, sign reading logs, and if possible, let my child stay after school when s/he needs help.
2. I will ensure that my child is at school every weekday from 7:55 AM to 3:00 PM
3. I will contact my child's teacher whenever I have questions, concerns or comments related to my child's education.
4. I understand that my child needs to follow Southwest Schools rules so that teachers can teach and students can learn.
5. I am responsible for the behavior and actions of my child, including dress code.

Failure to adhere to these commitments can cause my child to lose various Southwest Schools privileges and can lead to expulsion from Southwest Schools.

Parent/Gaurdian Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

### TEACHER CONTRACT

As a teacher, who believes that all students can learn and wants them to succeed, I pledge that:

1. I will devote myself to my students' learning and encourage them to put forth their best effort in all the work that they do.
2. I will attend school every weekday from 7:30 AM to 3:30 PM.
3. I will prepare myself for the school day by making sure I use best teaching practices. I will do everything I can to help my students succeed.
4. I will make myself available to my students and their parents when they may need me.

Failure to adhere to these commitments can lead to my removal from Southwest Schools.

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

**CONTRATO DEL ESTUDIANTE**

Yo, \_\_\_\_\_, me comprometo a la Escuela Southwest y prometo que:

1. Me dedicaré al aprendizaje: levantaré mi mano y haré preguntas en clase si no entiendo algo.
2. Asistiré a la escuela de lunes a viernes, de 7:55 AM a 3:00 PM.
3. Haré mi mejor esfuerzo en todo el trabajo que deba hacer. Voy a terminar toda mi tarea cada noche y le diré a mi maestro si tengo algún problema con mi tarea o si no podré asistir a la escuela.
4. Traeré siempre el uniforme escolar y me comportaré de una manera aceptable para los estudiantes de la Escuela Southwest.
5. Respetaré a mis maestros, a mis compañeros de clase, y, sobre todo, me respetaré a mi mismo.

El incumplimiento de estos compromisos me puede causar perder los privilegios de la escuela Southwest así como la expulsión de la escuela.

Firma del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**CONTRATO DE LOS PADRES**

Como un padre o representante que quiere que su hijo(a) tenga éxito en la escuela Southwest, les prometo que:

1. Le dedicaré todo mi apoyo a mi hijo(a) en la escuela, y alentaré a mi hijo(a) a hacer su mejor esfuerzo en todos los trabajos que él/ella tenga que hacer. Voy a revisar su tarea, firmar los registros de lectura, y si es posible, dejar que mi hijo(a) asista después de la escuela cuando el/ella necesite ayuda adicional.
2. Me aseguraré de que mi hijo(a) esté en la escuela todos los días de 7:55 AM a 3:00 PM.
3. Me pondré en contacto con el maestro de mi hijo(a) cada vez que tenga preguntas, inquietudes o comentarios relacionados con la educación del niño(a).
4. Entiendo que mi hijo(a) debe seguir las reglas de la escuela Southwest para que los maestros puedan enseñar y los estudiantes pueden aprender.
5. Soy responsable de la conducta y las acciones de mi hijo(a), incluyendo el uniforme.

El incumplimiento de estos compromisos puede causar que mi hijo pierda varios privilegios de la Escuela Southwest y resultar en una posible expulsión de la escuela Southwest.

Firma del Padre/Representante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**CONTRATO DEL MAESTRO**

Como un maestro que cree que todos los estudiantes pueden aprender y quiere que tengan éxito, les prometo que:

1. Me dedicaré al aprendizaje de mis alumnos y a alentarlos a hacer su mejor esfuerzo en todo el trabajo que realicen.
2. Asistiré a la escuela todos los días de 7:30 AM a 3:30 PM.
3. Me prepararé para el día escolar, asegurándome de usar las mejores prácticas de enseñanza. Haré todo lo que pueda para ayudar a mis estudiantes a tener éxito.
4. Estaré a disposición de mis estudiantes y de sus padres cuando ellos me necesiten.

El incumplimiento de estos compromisos puede llevar a mi salida de la Escuela Southwest.

Firma del Maestro: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Appendix B

**Southwest Schools  
Network/Internet Use Agreement  
2010-2011**

It is the responsibility of the administration to control access to data stored in the district's computer-based systems to maintain confidentiality where necessary, maintain integrity over the data and protect all computers and peripheral devices against unauthorized use. Only "authorized users" are given access to the district's computer-based systems. By signing this document, you will be designated as an authorized student user and must adhere to the following guidelines.

- A. Use Southwest Schools computer resources for official business only (as directed by your teacher)
- B. Never download any material onto a school computer without the direct consent of your teacher.
- C. The changing of any computer "settings" is strictly prohibited.

Any students suspecting that computer security has been compromised is to report such information to the Teacher or an Administrator immediately. Intentional misuse of data and/or computers can result in disciplinary action. This policy applies to all:

- A. Computer data created or maintained within the mainframe computers systems.
- B. Computer data created or maintained within a district-wide mini-computer system.
- C. Data stored on file servers and workstations within the district.
- D. District data stored outside data processing services.

By signing below, you acknowledge that you have received a copy of this notice, that you understand the responsibilities of authorized users, and further understand that intentional misuse of data and/or computers can result in disciplinary action.

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian (print)

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian (signature)

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Student (print name)

\_\_\_\_\_  
Student (signature)

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Date of Birth

**Escuela Southwest**  
**Acuerdo sobre el uso de la Red/Internet**  
**2010-2011**

Es la responsabilidad de la administración el controlar el acceso a los datos grabados en los sistemas de computadoras del distrito para mantener la confidencialidad donde sea necesario, mantener la integridad de los datos y proteger todas las computadoras y los dispositivos periféricos del uso desautorizado de estos. Solo los usuarios autorizados tendrán acceso a los sistemas de computación del distrito escolar. Al Firmar este documento, se la designará como estudiante-usuario autorizado y debe adherirse a las siguientes reglas:

- A. Utilizar las computadoras y sus recursos para asuntos oficiales solamente, como le indique el maestro.
- B. Nunca bajar ningún tipo de material a alguna computadora de la escuela sin consentimiento directo del maestro.
- C. Cambiar la configuración de cualquier computadora esta estrictamente prohibido.

Cualquier estudiante que sospeche que la seguridad del sistema de computadoras ha sido comprometida debe reportar esa información al maestro(a) o administrador de la escuela inmediatamente. El uso malintencionado de los datos y/o las computadoras puede resultar en un acción disciplinaria. Esta política aplica a todo:

- A. Datos de computadoras creadas o mantenidas dentro del sistema de servidores de computadoras.
- B. Datos creados o mantenidos dentro del sistema de minicomputadoras del distrito escolar.
- C. Datos almacenados en archivos del servidor y estaciones de trabajo dentro del distrito escolar.
- D. Datos del distrito almacenados fuera de los servidos procesadores del distrito.

Al firmar abajo, acepto que he recibido una copia de esta información, que entiendo las responsabilidades de los usuarios autorizados, y sobretodo entiendo que el mal uso intencionado de los datos y/o computadoras pudiese resultar en una acción disciplinaria en mi contra.

---

Padre/Representante (imprenta)

---

Padre/Representante (firma)

---

fecha

---

Estudiante (imprenta)

---

Estudiante (firma)

---

fecha

---

Fecha de Nacimiento del estudiante