



**Gwinnett County Public Schools  
ELEMENTARY SCHOOL ENROLLMENT FORM  
Formulario de matrícula para la escuela primaria ("Elementary")**

<b>School Use Only</b>	
<b>School</b> _____	_____
<b>Student ID</b> _____	_____

**STUDENT INFORMATION: PLEASE PRINT ALL INFORMATION ON THIS FORM**  
(Información sobre el estudiante – por favor escriba con letra de imprenta toda la información que se requiere)

Student Name (Last, First, Middle -Nickname) \_\_\_\_\_  
*Nombre del estudiante (Apellido, Primer nombre, Segundo nombre, Apodo)*

Grade \_\_\_\_\_ Date of Birth (example: Month/Day/Year) \_\_\_\_\_ Gender  Male  Female  
*Grado escolar Fecha de nacimiento (mes/día/año) Género*

Address \_\_\_\_\_  
*Domicilio*

City \_\_\_\_\_ Zip Code \_\_\_\_\_  
*Ciudad Código postal*

Apartment Complex and Apartment Number \_\_\_\_\_ Is this a temporary residence?  Yes  No  
*Nombre de urbanización/Complejo de apartamentos y número de apartamento ¿Es éste un domicilio temporal?*

Mailing Address (if different) \_\_\_\_\_  
*Dirección postal (solo si es diferente a la dirección de domicilio)*

City \_\_\_\_\_ Zip Code \_\_\_\_\_  
*Ciudad Código postal*

Student Social Security Number- SSN (Official Code of Georgia Annotated- OCGA 20-2-150) \_\_\_\_\_  
*Nº de Seguro Social del estudiante o SSN (Código Oficial de Georgia OCGA 20-2-150)*

I do not wish to provide my child's SSN (Parent's Initials) \_\_\_\_\_  
*Si no desea dar el número de Seguro Social del estudiante, escriba sus iniciales en el espacio de arriba*

Student's Country of Birth \_\_\_\_\_  
*País donde nació el estudiante*

If born outside USA, what date did the student first enter any U.S. school? \_\_\_\_\_  
*Si nació fuera de los Estados Unidos, ¿En qué fecha y año ingresó por primera vez a una escuela de los EEUU?*

Please answer **both parts** of this two-part question. This information is required by federal regulations. (As per federal requirements, if you choose not to complete part or all of this section, the school is mandated to identify and assign a race and/or ethnicity to the student through an observer identification process.)

*Por favor responda ambas preguntas (#1 y #2). Las regulaciones federales requieren que obtengamos esta información. (Tal como lo describen los requisitos federales, si decide no responder a una o ambas preguntas, la escuela tendrá por obligación que asignar una raza y/o grupo étnico para el estudiante por medio de un proceso de identificación y observación).*

1. Is the student Hispanic or Latino? (Check one)  No, not Hispanic/Latino  Yes, Hispanic/Latino  
*¿Es el estudiante Hispano/Latino?*

2. Please select student's race(s) from the list below (Choose one or more that apply)  
*Por favor seleccione la raza del estudiante de la lista a continuación (escoja una o más si es necesario)*

- American Indian or Alaska Native *Indígena Americano/Nativo de Alaska*  Native Hawaiian or Other Pacific Islander *Nativo de Hawaii o nativo de otras Islas del Pacífico*
- Asian *Asiático*
- Black or African American *Negro o Afroamericano*  White *Blanco*

**Enrolling Parent/Legal Guardian**

*Padre/Madre/Tutor legal que matricula al alumno*

Last Name- Apellido \_\_\_\_\_

First Name- Primer nombre \_\_\_\_\_

Middle Initial- Inicial del segundo nombre \_\_\_\_\_

Relationship to Student- Parentesco con el estudiante \_\_\_\_\_

Address- Domicilio \_\_\_\_\_

City- Ciudad \_\_\_\_\_ Zip Code- Código postal \_\_\_\_\_

Home Phone Number- Teléfono de la casa \_\_\_\_\_

Work Phone Number- Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_

Cellular Phone Number- Teléfono celular \_\_\_\_\_

E-mail Address- Correo electrónico \_\_\_\_\_

**Other Parent/Legal Guardian**

*Otro Padre/Madre/Tutor legal*

Last Name- Apellido \_\_\_\_\_

First Name- Primer nombre \_\_\_\_\_

Middle Initial- Inicial del segundo nombre \_\_\_\_\_

Relationship to Student- Parentesco con el estudiante \_\_\_\_\_

Address- Domicilio \_\_\_\_\_

City- Ciudad \_\_\_\_\_ Zip Code- Código postal \_\_\_\_\_

Home Phone Number- Teléfono de la casa \_\_\_\_\_

Work Phone Number- Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_

Cellular Phone Number- Teléfono celular \_\_\_\_\_

E-mail Address- Correo electrónico \_\_\_\_\_

Is student allowed contact with this person?  Yes  No  
*¿Se le permite al estudiante tener contacto con esta persona?*

**Has this student previously attended another school within Gwinnett County or outside of Gwinnett County?**  Yes  No

*¿Ha asistido el estudiante a una escuela en el Condado de Gwinnett o fuera del Condado de Gwinnett en el pasado?*

*If yes, indicate the following: Si respondió que sí, indique lo siguiente:*

Name of School - Nombre de la escuela \_\_\_\_\_

School System / City and State - Sistema escolar/Ciudad y Estado \_\_\_\_\_

Dates of Attendance - Fechas de asistencia \_\_\_\_\_

List month/year student began high school, if applicable \_\_\_\_\_

*Escriba el mes y el año cuando el alumno empezó a cursar la escuela superior/preparatoria si es pertinente*

**Has this student received any of these services?** *¿Ha recibido el estudiante alguno de estos servicios?*

ESOL / ESL / Bilingual  Yes  No Speech  Yes  No Special Education  Yes  No  
*ESOL/ESL/Educación bilingüe Terapia del Habla/Lenguaje Educación especial*

Remedial Education  Yes  No Gifted  Yes  No Title I  Yes  No  
*Educación remedial Educación para dotados/talentos Programa Título I*



**Gwinnett County Public Schools  
ELEMENTARY SCHOOL ENROLLMENT FORM  
Formulario de matrícula para la escuela primaria ("Elementary")**

<b>School Use Only</b>
<b>School</b>
<b>Student ID</b>

**List Others in Your Household Attending GCPs Schools**  
*Escriba los nombres de otras personas en su hogar que también asisten a una de las Escuelas Públicas del Condado de Gwinnett*

<b>Name</b> <i>Nombre</i>	<b>Relationship</b> <i>Parentesco</i>	<b>School Attending</b> <i>Escuela a la cual asiste</i>
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**Transportation**  
*Transporte*

Will the student ride a Gwinnett school bus?  Yes  No  
*¿Va el estudiante a usar el autobús escolar?*

Afternoon bus drop-off address if other than home: \_\_\_\_\_  
*Dirección donde el autobús debe dejar al alumno en las tardes si es diferente a la de la casa*

**Language Background**  
*Información sobre el idioma que habla el estudiante*

Is a language other than English spoken in your home?  Yes  No If yes, what language? \_\_\_\_\_  
*¿Se habla otro idioma, a más del inglés, en su casa? Si respondió que sí, ¿Qué otro idioma se habla en su casa?*

Does your child speak a language other than English?  Yes  No If yes, what language? \_\_\_\_\_  
*¿Habla su niño otro idioma a más del inglés? Si respondió que sí, ¿Qué otro idioma habla su niño?*

*If the answer to either question above is yes, the law requires that the school assess your child's English language proficiency.*  
*Si la respuesta a cualquiera de estas preguntas es Sí, la ley requiere que la escuela evalúe el dominio del idioma inglés de su niño*

Would you prefer to receive information about your child's academic progress in English?  Yes  No  
*¿Prefiere usted recibir información en inglés acerca del progreso académico de su niño?*

If no, what language? \_\_\_\_\_  
*Si respondió que no, ¿en qué idioma prefiere recibir esta información?*

**Suspension / Expulsion Status**  
*Suspensión o expulsión del estudiante*

Is student currently serving a term of suspension/expulsion from another school?  Yes  No  
*¿Está cumpliendo el estudiante en este momento con un término de suspensión o expulsión que se le impuso en otra escuela?*

If yes, this occurred at what school and in which school district? \_\_\_\_\_  
*Si la respuesta es "Sí," escriba el nombre de la escuela y del distrito escolar donde ocurrió*

Reason for suspension/expulsion \_\_\_\_\_  
*Razón por la cual se le suspendió o expulsó*

**Impaired / Handicapped Access**  
*Acceso a personas discapacitadas o impedidas*

Does the student or any immediate family member need assistance regarding mobility impaired issues or handicapped access?  
*¿Necesita el estudiante o cualquier miembro cercano de su familia, asistencia con relación al acceso, debido a una discapacidad o impedimento de la movilidad?*

Yes  No

**Signature**  
*Firma*

**I hereby certify that all the information provided is complete and true to the best of my knowledge.**  
*Con la presente certifico que, de acuerdo a mis conocimientos, toda la información escrita aquí es completa y verdadera.*

**Parent/Legal Guardian Signature** \_\_\_\_\_  
*Firma del Padre/Madre/Tutor*

**Date** \_\_\_\_\_  
*Fecha:*