



# Forma para cambios demográficos del estudiante

- Cambio de domicilio     Agregar/remover contactos de emergencia o padres     Cambio de # de teléfono o correo electrónico

**Enliste todos los estudiantes que serán afectados con los cambios:**

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_  
 Grado \_\_\_\_ Fecha de nac. \_\_\_\_\_ Esc. a la que asiste actualmente \_\_\_\_\_ Esc. nueva \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_  
 Grado \_\_\_\_ Fecha de nac. \_\_\_\_\_ Esc. a la que asiste actualmente \_\_\_\_\_ Esc. nueva \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_  
 Grado \_\_\_\_ Fecha de nac. \_\_\_\_\_ Esc. a la que asiste actualmente \_\_\_\_\_ Esc. nueva \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_  
 Grado \_\_\_\_ Fecha de nac. \_\_\_\_\_ Esc. a la que asiste actualmente \_\_\_\_\_ Esc. nueva \_\_\_\_\_

**Cambio de dirección o cambio del # de teléfono del contacto principal**  
**Es necesario tener un comprobante de domicilio**

Dirección nueva \_\_\_\_\_ Cd. \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

Nueva dirección para envío de correo \_\_\_\_\_ Cd. \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

(Si es diferente al correo de la residencia permanente)

# de Teléfono nuevo \_\_\_\_\_ Idioma que se habla en el hogar \_\_\_\_\_

**La respuesta a las siguientes preguntas nos ayudará a determinar los servicios que el estudiante puede recibir.**

¿Su nueva dirección es temporal?     Sí     No

¿Este domicilio temporal es debido a que perdió su casa o tuvo dificultades económicas?     Sí     No

Si contestó sí a cualquiera de las preguntas anteriores, por favor indique dónde están viviendo los estudiantes:

- Casa albergue     Con amigos o familiares (los padres o tutores legales no viven ahí)  
 Viven con otra familia en una casa o un departamento debido a dificultades económicas.  
 En el auto, parque, campamento     En un hotel/motel  
 Ninguna de las mencionadas anteriormente (en una residencia permanente)

**Cambio en la información de contacto de los padres o tutores legales**

- Agregue**     **Cambie**     **Elimine**

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_

Género  M  F    Fecha de nac. \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Otro teléfono \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

*Padre    Madre    Padrastro    Madrastra    Tutor legal    Padre de crianza    Madre de crianza    Abuelo/a*

*Contacto de emergencia – amigo    Contacto de emergencia – pariente    Contacto de emergencia – Guardería/niñera    Contacto de emergencia – abuelos*

**Cambio en la información de contacto de los padres o tutores legales**

- Agregue**     **Cambie**     **Elimine**

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Segundo nombre \_\_\_\_\_

Género  M  F    Fecha de nac. \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_

Otro teléfono \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

*Padre    Madre    Padrastro    Madrastra    Tutor legal    Padre de crianza    Madre de crianza    Abuelo/a*

*Contacto de emergencia – amigo    Contacto de emergencia – pariente    Contacto de emergencia – Guardería/niñera    Contacto de emergencia – abuelos*

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

*Por medio de la presente afirmo que la información proporcionada en esta forma es verdadera y completa*