



Año escolar 2025-2026



DEBE TENER para la inscripción del estudiante:

- ☐ Prueba de residencia en el Distrito Escolar de Eaton

Uno de los siguientes que contiene el nombre del padre/tutor legal:

- Estado de cuenta actual de la hipoteca
- Contrato de alquiler actual firmado (verificado por el arrendador)
- Contrato firmado con fecha de cierre
- Escritura de garantía del cierre
- Factura de venta
- Factura de servicios públicos actual

- ☐ Acta de nacimiento

- ☐ Registro de vacunación actual

- ☐ Documentación de custodia (si corresponde)

Devuelva los documentos incluidos para cada niño que está inscribiendo a sus posibles escuelas. Consulte la hoja de contactos de la escuela para ver la dirección de la escuela y la información de contacto.

- ☐ Inscripción (Página 1)
- ☐ Información familiar (Página 2)
- ☐ Declaración jurada de residencia (Página 3)
- ☐ Solicitud de expedientes estudiantiles (Página 4)
- ☐ Carta de verificación de inscripción (Página 5)
- ☐ Información de salud del estudiante (Páginas 6)
- ☐ Encuesta sobre el idioma del hogar (página 7)
- ☐ McKinney-Vento (página 8)
- ☐ Documentos opcionales incluidos en el paquete de inscripción

-Encuesta ocupacional del MEP de Colorado

-Aplicación Doméstica Gratis y Reducida



Bienvenido al Distrito Escolar de Eaton RE-2



Lo invitamos y lo alentamos a convertirse en un patrocinador informado, preocupado e involucrado de nuestro distrito escolar, ya sea como estudiante, padre o ciudadano que paga impuestos. Estamos muy orgullosos de nuestro sistema escolar.

La siguiente información está diseñada para darle una breve descripción de nuestras escuelas. Visite nuestro sitio web www.eaton.k12.co.us para obtener más información sobre nuestro distrito.

Junta de Educación del Distrito Escolar de Eaton RE-2

Miembros: Cinco personas que residan en distritos designados como directores y elegidos por períodos de cuatro años;

Directora Distrito A: Jennifer Gurnsey
Director Distrito B: Tim Mahaffey
Director Distrito C: Jeff Oatman
Director Distrito D: Brad Sharp (Presidenta)
Directora Distrito E: DeAn Dillard

Las reuniones de la Junta se llevan a cabo el segundo lunes de cada mes a las 5:30 p. m. en la Oficina del Distrito Escolar de Eaton, 211 1 st Street, Eaton, CO 80615.

Oficina de distrito: 211 Calle 1
(970) 454-3402
(970) 454-5193 Fax

Superintendente De Escuelas	Jay Tapia
Director de Servicios Estudiantiles	Marcy Sanger
director financiero	Lucas Gonzales
Director de Transporte	Susan Gomez
Directora de Servicio de Alimentos	Laura Baxley
Director de Mantenimiento	Josh Higgins
Enfermera del distrito	Michelle Been

Eaton Elementary School:

Director
Asistente del director
Asistente administrativa
Grados

225 Juniper Avenue, Eaton, CO 80615
(970) 454-3331
(970) 454-5123 Fax
Anthony Matthews
Mary Whitman
Vicki Ruff
Kinder a 5to grado

Benjamin Eaton Elementary School:

Director
Asistente del director
Asistente administrativa
Grados

100 South Mountain View Drive, Eaton, CO 80615
(970) 454-5200
(970) 462-9241 Fax
Kenny Gartrell
Mary Whitman
Nicole South
Kinder a 5to grado

Galeton Elementary School:

Directora

Grados

24750 3rd Street, Galeton, CO 80622
(970) 454-3421
(970) 454-2926 Fax
Kim Hielscher
Gracie Garcia
Kinder a 5to grado

Eaton Middle School:

Directora
Asistente del director
Asistente administrativa

Grados

601 1st St, Eaton, CO 80615
(970) 454-3358
(970) 454-1337 Fax
Leigh Florita
Angie Duncan
Heather McDaniel
Jennifer Clingan
6 grado – 7 grado- 8 grado

Eaton High School:

Director
Asistente del director
Director atletico
Consejeros

Asistente adm. de consejería
Asistentes administrativos

Grados

1661 Collins St, Eaton, CO 80615
(970) 454-3374
(970) 454-5190 Fax
Jessica Grable
Andy Polland
Zac Lemon
Kelly Kochevar

Carey Quaratino
Lisa DeNooy
Kim Carey
9 grado – 10 grado – 11 grado, 12 grado

Eaton School District RE-2 Nombre del Estudiante: _____

Primer

Segundo

Apellido

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE PARA EL RECORD ESCOLAR

Fecha de Nacimiento: _____ Grado: _____ Sexo: _____ Numero de telefono: _____

Dirección Postal: _____

Dirección: _____

(Si es diferente a la dirección postal)

Escuela Anterior: _____

Idioma del hogar: _____ Teléfono celular del estudiante: _____

* * * * *

Raza o Grupo Étnico - Mandato Federal

(Si no contesta estas preguntas una tercera persona(observador) las responderá)

Parte A: ¿Este estudiante de origen hispano, latino o español? (*Escoja solo una opción*)

- ☐ **No**, no hispano, latino o español de origen.
- ☐ **Sí**, cubano
- ☐ **Sí**, mexicano, mexicano-americano
- ☐ **Sí**, puertorriqueño
- ☐ **Sí**, otro origen hispano, latino o español - por ejemplo, argentino, colombiano, dominicano, nicaragüense, salvadoreño, español, etc. _____

La pregunta de arriba es en referencia a su etnia no su raza. **No importa lo que haya seleccionado en la Parte A, favor de seleccionar una respuesta para la Parte B**, marque todas las opciones que usted considera que aplican a su hijo(a).

Parte B: ¿Cuál es la raza del estudiante? (Seleccione todas las que apliquen)

- ☐ **Indio americano o nativo de Alaska** - Una persona con orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Norte y Sur América (incluyendo América Central), y que mantiene una afiliación tribal o lazo comunitario.
- ☐ **Asiático** - Una persona que tiene orígenes en cualquiera de los pueblos originarios del Lejano Oriente, el sudeste Asia o el subcontinente Indio, incluyendo, por ejemplo, Cambodia, China, India, Japón, Corea, Malasia, Pakistán, Islas Filipinas, Tailandia y Vietnam.
- ☐ **Negro o Afroamericano** - Una persona con orígenes en cualquiera de los grupos raciales de África o persona de color.
- ☐ **Nativo de Hawai u otra isla del Pacífico** - Una persona con orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Hawai, Guam, Samoa u otras islas del Pacífico.
- ☐ **Blanca** - Una persona con orígenes en cualquiera de los pueblos originarios de Europa, Oriente Medio o África del Norte.

* * * * *

¿Vive dentro del Distrito Escolar de Eaton?	Sí	No	
¿Ha asistido el estudiante a este distrito antes?	Sí	No	Sí, en qué fecha _____
¿Su hijo(a) necesita usar el transporte escolar?	Sí	No	
¿Su hijo(a) tiene algún problema legal?	Sí	No	Sí, qué tipo de problema _____

INFORMACIÓN FAMILIAR

(Circule uno) Padre/Tutor/Padre temporal/Padraastro/Otro

Nombre completo: _____

Numero de telefono teléfono celular teléfono de trabajo dirección de correo electrónico

(Circule uno) Madre/Tutora/ Madre Temporal/ Madrastra/ Otra

Nombre Completo: _____

Numero de telefono teléfono celular teléfono de trabajo dirección de correo electrónico

Estado civil de los padres: casados divorciados separados solteros viudo(a)
(Circule uno)

Tutor(es) secundario(s): _____

Numero de telefono y direccion del tutor(es) secundario(os): _____

Información sobre hermanos(as):

Nombre _____	grado _____	Nombre _____	grado _____
Nombre _____	grado _____	Nombre _____	grado _____
Nombre _____	grado _____	Nombre _____	grado _____
Nombre _____	grado _____	Nombre _____	grado _____

CONTACTOS DE EMERGENCIA

____ Yo doy permiso al distrito escolar de Eaton a que le den primeros auxilios a mi hijo(a) en caso de un accidente o en caso de una enfermedad monetaria. (Política de JLCE, Primeros Auxilios y Emergencias Médicas) **(iniciales requeridas)**

En el caso de una emergencia en la escuela, tendremos que contactar con alguien **rápidamente**. Favor ponga a otras personas a las cuales podemos contactar en caso de una emergencia (que no sean los padres o tutores) y puedan recoger al niño(a) si fuera necesario.

Nombre	Relación	# de teléfono	(celular, trabajo, casa)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

√ _____

Firma de la persona que llenó las hojas

Fecha

Información adicional que le gustaría mencionar:



Por Favor, Lea Cuidadosamente

Requisitos de Residencia Para la Matrícula Escolar

A ningún estudiante se le permitirá asistir Distrito Escolar Eaton RE-2 menos que el estudiante es un residente legal en el área servida por el distrito escolar y es capaz de proporcionar una dirección permanente dentro de los límites del distrito o tiene un aprobado "fuera del distrito" aplicación de la oficina del distrito.

A continuación se podrá presentar, pero no constituyen necesariamente una prueba suficiente de residencia o que un alumno está dentro de los límites del distrito escolar - (escritura de garantía, declaración de la hipoteca actual, contrato de venta, estado de liquidación del cierre, el contrato firmado con fecha de cierre, actual contrato de alquiler firmado o recibo de alquiler mensual).

Residencia información será verificada. Una visita a la casa se puede incluir en la verificación. Si se determinara que los requisitos de residencia no están siendo satisfechas, la matrícula del alumno deberá suprimirse inmediatamente, previa notificación a los padres / tutor legal.

----- *Declaración de Residencia Declaración Jurada*

- I. He leído las disposiciones anteriores.
- II. Entiendo y certifico que esta declaración jurada es firmada bajo pena de perjurio y cualquier información falsa contenida en este documento hará que me aplicarán sanciones apropiadas por perjurio.
- III. Resido en _____ y haber residido en este domicilio desde _____ por presentar. (*Residencia se define por el Estado como el lugar donde el estudiante pone físicamente su cabeza todas las noches*)
- IV. Voy a notificar al distrito dentro de 7 días si ya no resido en la dirección anterior.
- V. Tengo la custodia legal o responsabilidades de tutela para el hijo (a) está inscrito.
- VI. El estudiante vive con los siguientes adultos: (un círculo todos los que apliquen)

Madre	Padre	Guardián	Padrastra	Madrastra	Padres de Crianza
Hermano	Hermana	Abuela	Abuelo	Otro	_____

Al firmar este Declaro que la información anterior es verdadera y correcta.

Firma de la persona que completa la declaración jurada

Relación con el estudiante

Fecha

Principal verification: _____

Solicitud de Documentos Estudiantiles

Fecha de la solicitud: _____

Escuela o Institución Anterior

Nombre de la Escuela o Agencia Previa: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____

Información del Estudiante

Nombre	Apellido	
Legal:	Nombre	
	Inicial	

Fecha de Nacimiento: _____ #ID de Colorado (SASID#): _____

Grado: _____ Ultimo día de asistencia a la escuela (aprox.): _____

Firma del Padre/Tutor (si está disponible) _____

Los siguientes expedients se solicitan por este medio:

- | | |
|--|---|
| ☐ Expediente Académico o Boleta de Calificaciones | ☐ Historial de disciplina |
| ☐ Datos de pruebas / Resultados de exámenes estándar | ☐ Tarjeta de vacunas |
| ☐ Datos del examen del Lenguaje Inglés (English Language ELL) si es aplicable | ☐ Historial médico |
| ☐ Lista de cursos y grados al momento de baja | ☐ Documentación física deportiva |
| ☐ Reporte de asistencia | ☐ Historial psicológico |
| ☐ Plan Individual de alfabetización (si es aplicable) | ☐ Historial sociológico |
| ☐ IEP (Plan Individual de Educación) si es aplicable | ☐ Copia del Acta de nacimiento |
| ☐ Plan 504 (si es aplicable) | ☐ Other _____ |

Firma del Representante de la Escuela Solicitando la Información :

Firma	Título	Fecha
-------	--------	-------

Por favor responda y regrese la forma por correo o por fax a:

Nombre de la Escuela Proveniente

Dirección

Teléfono

Fax

The Family Educational Rights and Privacy Act (20 U.S.C. § 1232g; 34 CFR Part 99), as revised, states (a) An educational agency or institution may disclose personally identifiable information from an education record of a student without the written consent of the parent of the student or the eligible student if (1) The disclosure is to other school officials, including teachers, within the agency or institution has determined to have legitimate educational interests. (2) The disclosure is to officials of another school or school system in which the student seeks or intends to enroll.



A quien corresponda,

Es mi intención que mi hijo(a)_____ sea registrado
como estudiante de tiempo completo en el Distrito Escolar de Eaton en la
escuela _____ y va a estar en el grado _____.

Este estudiante no está registrado para clases en línea.

Firma de padre/tutor

fecha

Verificacion de Personal _____

Recuento duplicado: ¿cómo se maneja una situación si un estudiante tiene un horario de tiempo completo integrado en una escuela física a partir del día de conteo y un horario de tiempo parcial integrado en una escuela en línea al mismo tiempo? ¿Quién puede contar al estudiante? Ambas escuelas deben presentar toda la documentación que demuestre que el estudiante cumple con los requisitos de financiación durante el conteo duplicado.

Inscripción para el Día del recuento de octubre estatal: qué documentación se requiere para un estudiante que se inscribe en una escuela durante el período de recuento de octubre y el distrito anterior no retira al estudiante. Una carta del padre indicando la intención de retirar al estudiante del distrito anterior e inscribir al estudiante en el distrito actual es la documentación adecuada. Una solicitud de registros no es adecuada, sin embargo, un recibo de registros sí lo es.

Eaton School District
ESTUDIANTE INFORMACIÓN DE SALUD

Los padres,

Esta forma detallada solamente se recopila una vez mientras su hijo está en el Distrito Escolar de Eaton. Pediremos una breve actualización de tercero, sexto y 9º grados. Si usted tiene alguna pregunta o duda o quisiera discutir cualquier cosa en privado, por favor deje un mensaje en la escuela de su hijo y me pondré en contacto con usted. Por favor mantenernos actualizados sobre los cambios que se producen con la salud de su hijo. Michelle Been, RN, BSN

El nombre del estudiante: _____ Fecha de cumpleaños: _____

Edad: _____ Grado: _____ Escuela: _____ Sexo: M ____ F ____

Teléfono Principal #: _____ Dirección: _____

Nombre de la Madre: _____ Teléfono Principal: _____

Teléfono Móvil: _____ Teléfono del Trabajo: _____

Nombre de la Padre: _____ Teléfono Principal: _____

Teléfono Móvil: _____ Teléfono del Trabajo: _____

Médico: _____ Fecha de la última física: _____

Dentista: _____ Fecha del último examen: _____

¿Se ha diagnosticado a su niño con una condición médica? _____ En caso afirmativo, ¿cuál es el diagnóstico y fecha hecho?: _____ de Médico: _____

¿Toma su hijo algún medicamento? NO ____ Si ____ En caso afirmativo, indique la medicación incluyendo dosis y con qué frecuencia se toma; _____

Otros medicamentos, tratamientos o terapias rutinarias o cotidianas (no mencionados anteriormente): _____

Equipo médico especial requerida en la escuela? (silla de ruedas, muletas, oxígeno, etc ..) _____

Si su hijo necesita medicamentos en la escuela, por favor solicite un formulario de medicamentos para ser firmado por usted y su médico, y darle a la escuela de su hijo.

¿Su hijo alguna vez la experiencia o es su hijo actualmente experimenta cualquiera de las siguientes condiciones?

	NO	SI	En caso afirmativo, explique e incluya la edad al momento del diagnóstico
1. Alergias	☐	☐	_____
2. Asma	☐	☐	_____
3. Diabetes	☐	☐	_____
4. Convulsiones	☐	☐	_____
5. Los dolores de Cabeza Frecuentes	☐	☐	_____
6. Infecciones del Oído Frecuentes	☐	☐	_____
7. Infecciones de Garganta Frecuentes	☐	☐	_____
8. Problemas del Corazón	☐	☐	_____
9. Los Problemas de la vejiga / riñón	☐	☐	_____
10. Hueso o dolor Muscular	☐	☐	_____
11. Hospitalizaciones / Cirugía	☐	☐	_____
12. Accidentes graves / lesiones	☐	☐	_____
13. Lesión Craneal	☐	☐	_____
14. Problemas de visión (incluir gafas)	☐	☐	_____
15. La pérdida de Audición / Audífonos	☐	☐	_____
16. Comer / Problemas para Dormir	☐	☐	_____
17. Restricciones de Actividad	☐	☐	_____
18. Otros (explicar)	☐	☐	_____

Que sea una enfermera registrada o una persona de primeros auxilios administrar los primeros auxilios a su hijo? Si ____ No ____
 Doy permiso para que la información de salud de este estudiante para ser compartida con otros miembros del personal de la escuela que tienen una necesidad legítima de conocer sobre la base de las necesidades educativas y de seguridad de su hijo.

Padre/ Guardián: _____ Fecha: _____

Eaton School District RE-2

Home Language Survey (Cuestionario de Lenguaje en Casa)

Nombre del Estudiante: _____
 (apellido) (primer nombre) (inicial de segundo nombre)

Nombre de los Padres: _____

Dirección: _____ Número de Tel.: _____

País de Nacimiento: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Fecha de Hoy: _____

1. ¿Qué lenguaje(s) uso su hijo(a) cuando comenzó hablar? _____
2. ¿Qué lenguaje(s) habla su hijo(a) con usted en casa? _____
3. ¿Qué lenguaje(s) usa usted cuando habla con su hijo(a)? _____
4. ¿Qué lenguaje(s) usan otros adultos en su casa cuando hablan con su hijo(a)? _____
5. ¿Ha asistido su hijo(a) a escuelas públicas en el Estado Unidas? SÍ NO
 - a. Sí es que sí, cuando años ha asistido su hijo(a) escuelas en USA? _____
 - b. Qué Grados? _____
6. ¿Asistía su hijo(a) al programa de Inglés como Segundo Lenguaje (ESL) en su otra escuela? _____ Sí es que sí, ¿cuántos años? _____
7. Sí su hijo(a) califica para los servicios de ESL durante este año escolar ¿le daría permiso para asistir al programa de ESL? _____
8. ¿En qué lenguaje le gustaría que fuera la comunicación de la escuela? _____
9. ¿Necesita usted un traductor(a) durante las conferencias de la escuela? _____

Favor de clasificar las habilidades de Inglés de su hijo(a)

	Muy Bien	Solamente un Poco	Nada
Entiende Inglés			
Habla Inglés			
Lee Inglés			
Escribe Inglés			

Escuelas del Distrito de Eaton RE-2

Cuestionario de Residencia del Estudiante para el Programa de McKinney-Vento

El acto de Asistencia de McKinney-Vento protege los derechos educacionales del estudiante quien no tenga alojamiento permanente. Sus respuestas ayudaran a determinar los servicios a que el estudiante(s) pueda ser elegible a recibir, tales como almuerzos gratis, útiles escolares, o información de recursos de la comunidad. *Esta información sensitiva será guardada confidencialmente para mantener la privacidad de la familia.* Usted recibirá esta forma en la inscripción de todas las escuelas se tiene una inscripción del niño, pero sólo es necesario que llene una vez.

Nombre de padre/guardian _____ Fecha de hoy _____

Teléfono(s) _____ Dirección _____

¿Cuanto tiempo ha vivido usted en esta dirección? _____

¿Se prevé en movimiento pronto? Si es así, ¿cuándo? _____

Situación presente de Alojamiento: (favor de marcar la casilla(s) que apliquen)

- ☐ A. Familia militar active
- ☐ B. En la colocación de cuidado adoptivo
- ☐ C. En una casa propia o rentada con familia inmediata
- ☐ D. Mi trabajo brinda alojamiento
- ☐ E. En departamento rentado con familia inmediata
- ☐ F. Viviendo con amigos u otros miembros de la familia debido a problemas económicos familiares*
- ☐ G. En un refugio (casa de emergencia o de resguardo)*
- ☐ H. En un programa de alojamiento transitorio*
- ☐ I. En un refugio en espera para una colocación de cuidado de adopción*
- ☐ J. Atamamiento movable, moviéndose varias noches*
- ☐ K. Alojamiento inadecuado (carece de facilidades como de cocina y baño)*
- ☐ L. Joven no acompañado (no en custodia física de padre/guardián)*

* Si alguna de las opciones F-L se selecciona arriba, indique las causas principales detrás de la situación de vida:

- ☐ Desalojo / Ejecución hipotecaria / No puede pagar una vivienda
- ☐ Factores domésticos / domésticos
- ☐ Pérdida o disminución de ingresos / pérdida de trabajo
- ☐ Desastre natural
- ☐ Pandemia
- ☐ Ninguno de los anteriores

Los niños que viven con padre/guardian:

Nombre del Estudiante _____ Grado _____ Escuela _____

Nombre del Estudiante _____ Grado _____ Escuela _____

Nombre del Estudiante _____ Grado _____ Escuela _____

Nombre del Estudiante _____ Grado _____ Escuela _____

Nombre del Estudiante _____ Grado _____ Escuela _____





Mejorando la salud de Colorado y protegiendo los lugares donde vivimos, aprendemos, trabajamos y jugamos

Estimadas familias de estudiantes que asisten a escuelas de Colorado desde kindergarten hasta 12.º grado durante el año escolar 2025-26:

Esta carta incluye información importante sobre los requisitos de vacunación en las escuelas de Colorado, además de otros recursos. No hay nada más importante que asegurarse de que sus hijos estén sanos y aprendan durante todo el año. Vacunar a los niños y adolescentes les proporciona las mejores posibilidades de mantenerse sanos y de ir a la escuela.

La legislación de Colorado exige que los estudiantes que asisten a una escuela estén vacunados contra muchas de las enfermedades que las vacunas pueden prevenir, a menos que se presente un Certificado de exoneración. Para obtener más información, visite <https://cdphe.colorado.gov/immunization-policy-and-board-health-rules>. Antes del primer día de escuela de un estudiante, las familias son responsables de suministrar un registro o cartilla de vacunación actualizada, un plan en proceso o un certificado de exoneración a cada escuela a la que asista el estudiante. Un plan en proceso es una nota redactada por el proveedor de vacunas de su hijo y muestra que el estudiante está cumpliendo el cronograma de ACIP para estar al día con la(s) dosis que le faltan de una o más vacunas requeridas por la escuela.

Es importante vacunarse y seguir el cronograma recomendado. Piense en las vacunas como un programa de entrenamiento especial para el cuerpo, que le enseña a luchar contra los gérmenes nocivos. La protección de las vacunas puede durar mucho tiempo, lo que ayuda a mantener a su hijo, a su familia y a su comunidad seguros y sanos.

Vacunas obligatorias para asistir a la escuela

Para asistir a la escuela, el estudiante debe estar vacunado contra:

- Hepatitis B (HepB)
- Difteria, tétanos y tos ferina (DTaP, Tdap)
- Sarampión, paperas y rubeola (MMR)
- Polio (IPV)
- Varicela

Listos para el kindergarten: La legislación de Colorado exige que los niños de entre 4 y 6 años reciban las dosis finales de las vacunas DTaP, IPV, MMR y varicela **antes** de que comiencen kindergarten.

Listos para el sexto grado: La legislación de Colorado exige que los adolescentes reciban una dosis de Tdap **antes** de comenzar el sexto grado, incluso si el estudiante ya cumplió 10 años.

Número de dosis e intervalo entre las vacunas:

El estado de Colorado cumple las recomendaciones establecidas por el [Comité Asesor de Prácticas de Vacunación](#) que depende de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Este comité está integrado por un grupo de expertos médicos y de salud pública que estudian las vacunas y las recomiendan al público. Consulte los cronogramas de vacunación recomendados para los niños desde el nacimiento hasta los 6 años de edad en <https://www.cdc.gov/vaccines/imz-schedules/child-easyread.html> y para los niños y adolescentes de 7 a 18 años de edad en <https://www.cdc.gov/vaccines/imz-schedules/adolescent-easyread.html>.

Las vacunas que no son obligatorias para asistir a la escuela, pero que se recomiendan, incluyen:

COVID-19, hepatitis A (HepA), virus del papiloma humano (VPH), gripe (influenza) y enfermedad meningocócica (MenACWY y MenB). Las fechas y el intervalo de estas vacunas también siguen las recomendaciones del cronograma de vacunas para [niños desde el nacimiento hasta los 6 años de edad](#) y para los [niños y adolescentes de 7 a 18 años de edad](#).

Registros de vacunación

Presente el Certificado o cartilla de vacunación actualizado de su hijo en la escuela cada vez que su hijo reciba una vacuna. ¿Necesita encontrar el registro o cartilla de vacunación de su hijo? Visite COVaxRecords.org para obtener más información.

Exclusión de la escuela

Si se produce un brote de una enfermedad prevenible con vacunas en la escuela de su estudiante, y este no ha recibido la vacuna para esa enfermedad, es posible deba ser excluido de la escuela durante muchos días. Esto significa que el niño perdería tiempo de aprendizaje y usted perdería trabajo y salarios. Por ejemplo, si su estudiante no está al día con

sus vacunas MMR, es posible que deba quedarse en casa y no ir a la escuela durante 21 días después de que alguien se enferme de sarampión.

Exoneraciones de una o más vacunas requeridas por la escuela

Si su estudiante no puede recibir vacunas por [motivos médicos](#), deberá presentar un Certificado de exoneración médica a la escuela. Si no desea que se vacune a su estudiante según las recomendaciones de vacunación escolares por motivos que no son médicos, deberá presentar un Certificado de exoneración no médica ante la escuela. Las exoneraciones no médicas deben presentarse anualmente. Para obtener más información sobre las exoneraciones, visite <https://cdphe.colorado.gov/exemptions-to-school-required-vaccines>.

¿Tiene preguntas?

Hable con un proveedor de atención médica o su organismo de salud pública local para hacer preguntas y averiguar qué vacunas necesita su estudiante. Se puede encontrar un proveedor de vacunas en el siguiente enlace: cdphe.colorado.gov/get-vaccinated. Obtenga información sobre los beneficios y la importancia de las vacunas en cdc.gov/vaccines-children/about/index.html, childvaccine.org, [ImmunizeForGood.com](https://immunizeforgood.com), y en cdphe.colorado.gov/immunization-education.

Mantenerse al día con las vacunas de rutina es importante tanto para los adultos como para los niños. ¡Nunca es demasiado tarde para que los adultos vuelvan a estar al día! Obtenga más información en <https://www.cdc.gov/vaccines-adults/recommended-vaccines/>.

Cómo encontrar y pagar las vacunas

Si necesita ayuda para encontrar vacunas gratuitas o a precios reducidos, visite COVax4Kids.org, <https://cdphe.colorado.gov/immunizations/get-vaccinated>, o marque [2-1-1](#) para obtener información sobre Health First Colorado (Medicaid) y clínicas de vacunación en su área.

¿Cómo le va a su escuela con respecto a las vacunaciones?

Anualmente, las escuelas y guarderías deben informar al Departamento de Salud del estado sobre las cifras de estudiantes vacunados y exonerados (pero no los nombres de los estudiantes ni sus fechas de nacimiento). Las escuelas no controlan sus tasas específicas de vacunación y de exoneraciones ni establecen el estándar de niños vacunados del 95 % para todas las vacunas requeridas por las escuelas, descrito en los [Estatutos Revisados de Colorado \(C.R.S.\) §25-4-911](#).

Las tasas de vacunación de la escuela de su hijo del año escolar 2023-24. (Los datos del año escolar 2023-24 y de años anteriores pueden consultarse en COVaxRates.org).

Nombre de la escuela	Tasa de vacunación de MMR para 2023-24 (obligatoria)	Tasa de exoneraciones de MMR para 2023-24 (obligatoria)

Las escuelas pueden optar por incluir las tasas de otras vacunas obligatorias para la escuela a continuación.

Tasa de vacunación de HepB para 2023-24	Tasa de exoneraciones de HepB para 2023-24
Tasa de vacunación de DTaP para 2023-24	Tasa de exoneraciones de DTaP para 2023-24
Tasa de vacunación de Tdap para 2023-24	Tasa de exoneraciones de Tdap para 2023-24

Tasa de vacunación de IPV para 2023-24	Tasa de exoneraciones de IPV para 2023-24
Tasa de vacunación de varicela para 2023-24	Tasa de exoneraciones de varicela para 2023-24



Encuesta Ocupacional del Colorado MEP

Su hijo puede ser candidato para recibir servicios suplementarios gratuitos, como tutoría, transporte y útiles escolares, además de otros servicios. Le agradeceríamos responder las siguientes preguntas para poder determinar su elegibilidad. Una vez contestada, envíela a la escuela o a la oficina regional de MEP que se detalla al pie de la página.

NOMBRE DEL MENOR:	APELLIDO DEL MENOR:		FECHA DE NACIMIENTO:
ESCUELA:			GRADO:
NOMBRE DEL PADRE/TUTOR:		¿Cuántas personas de menos de 22 años viven en su domicilio?	
DOMICILIO:		FECHA:	
CIUDAD:	ESTADO:	CÓDIGO POSTAL:	
TELÉFONO (CON CÓDIGO DE ÁREA):			
DÍA Y HORA PARA COMUNICARNOS CON USTED:		IDIOMA PREFERIDO:	

- ¿Durante los últimos tres años, su familia se ha cambiado a otro estado, ciudad, escuela, y/o condado?
☐ SÍ ☐ NO
- ¿Usted o alguien de su familia directa está trabajando o ha trabajado durante los últimos tres años, en alguna de las siguientes ocupaciones relacionadas con el trabajo agrícola o pesquero?
☐ SÍ ☐ NO

CIRCULE todo lo que corresponda, incluso si el trabajo fue por un período corto.



Procesamiento & Empaquetado
(fruta, vegetales, huevos, carne de pollo, cerdo, res, o cualquier otro tipo de ganado)



Agricultura o Trabajo de Campo
(cosecha, recolección y clasificación de cultivo, preparación del suelo, riego, fumigación)



Lechería & Cría de Ganado
(alimentar, ordeñar, acorralar/arrear)



Vivero o Invernadero
(cultivar, plantar, podar, regar, cosechar)



Silvicultura
(preparación del suelo, cosecha y crecimiento, corte de árboles)



Pesca & Procesamiento de Pescado
(capturar, clasificar, empacar, transportar pescado)

Esta encuesta y los datos registrados en la misma están protegidos para mantener la confidencialidad de la familia y los menores.

Si tiene preguntas, comuníquese a:

Centennial BOCES
2020 Clubhouse
Greeley, CO 80634
970-352-7404