

HICKSVILLE PUBLIC SCHOOLS

Oficina de Registración

**\*\*\*APLICACIÓN PARA CAMBIO DE DIRECCIÓN\*\*\***

Documentos Requerida

*Tengua en Cuenta: Cambios de dirección van hacer efectivos inmediatamente a menos que señalada en la pajina de aplicación ajunta da diferente fecha.*

<p><b>TODOS LOS APLICANTES TIENEN QUE</b></p>	<p><b>ENTREGAR:</b></p>	<p><b>DUEÑO DE CASA NO PROPIETOR/RENTADOR</b></p>
<p>Copia de foto de Identificación. (Licencia o passaporte) (del padre, madre, o guardia)  Affidavit de Residencia Notrizada (por el padre, madre, o guardia)</p>	<p><b>UNA</b> copia de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- El título o escritura de la casa. (con estampilla o sella del condado.)</li> <li>- Declaracion reciente de Hipoteca del Propietario</li> <li>- Recibo reciente de impuestos del condado de Nassau del propietario</li> <li>- Recibo de Impuestos de escuela del condado de Nassau.</li> <li>- Fractura del seguro de vivienda del propietario</li> </ul> <p><b>Adicionalmente:</b> Una (1) de las siguientes. Copias de pruebas en el nombre del dueño de la casa; ejemplos abajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recibos de servicios públicos</li> <li>- Cuenta del banco</li> <li>- Fractura del teléfono</li> <li>- Fractura celular.</li> <li>- Fractura de cable</li> <li>- Fractura de sistema de seguridad</li> <li>- Fractura de de credito</li> </ul>	<p>Affidavit del Dueno de la casa Notarizada y/o lease o contrato válida del dueño de la casa</p> <p><b>Adicionalmente:</b> Dos (2) pruebas de residencia que tengan su nombre y dirección. Ejemplos abajo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recibos de servicios públicos</li> <li>- Cuenta del banco</li> <li>- Fractura de teléfono</li> <li>- Fractura celular</li> <li>- Fractura de cable</li> <li>- Fractura de sistema de seguridad</li> <li>- Fractura de credito</li> </ul>

**DIRECCION ANTIGUA: \_\_\_\_\_**  
**DISTRITO ESCOLAR UNION LIBRE HICKSVILLE**

**CENSO ESCOLAR ANUAL**

Fecha Efectivo (si no es inmediato) \_\_\_\_\_

La información de censo le ayuda a la Junta de Educación en la planificación escolar. Toda información es mantenida estrictamente confidencial. Revise toda la información pre impresa para asegurarse que esté correcta. Tache cualquier información con errores e imprima la información correcta directamente debajo de la línea dentro de cada casilla.

Si el nombre de un residente **no está pre impreso**, por favor escriba el nombre completo de él o ella y complete **una casilla por cada residente**.

Usted debe completar **una casilla por cada persona** que vive en ésta dirección.

En cada casilla, por favor solamente marque una selección donde se indique y escriba con letra de molde toda la información que se pide en los espacios proveídos.

Si toda la información pre impresa es correcta, por favor marque aquí \_\_\_\_\_

Después de completar, doble la parte inferior hacia arriba y ésta parte superior hacia abajo. Luego selle con cinta adhesiva. Por favor devuelva este formulario **dentro de una semana**.

Si usted tiene alguna pregunta, por favor llame al 733-2168

**LA FAMILIA RESIDIENDO EN**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

(Marque una opción) Dueño de Casa (  ) Inquilino (  ) **¿Hay más de una familia viviendo en ésta dirección? Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_**

*Paso #2 Doble esta parte hacia abajo*

Apellido, Primer Nombre	Categoría	Sexo	Fecha de Nacimiento	Asistiendo a cual Escuela	Discapacitado
_____	( <input type="checkbox"/> ) Padre ( <input type="checkbox"/> ) Madre ( <input type="checkbox"/> ) Encargado ( <input type="checkbox"/> ) Niño/a ( <input type="checkbox"/> ) Adulto ( <input type="checkbox"/> ) Adoptivo	( <input type="checkbox"/> ) Masculino ( <input type="checkbox"/> ) Femenino	_____	_____ Grado _____	( <input type="checkbox"/> ) Si ( <input type="checkbox"/> ) No
_____	( <input type="checkbox"/> ) Padre ( <input type="checkbox"/> ) Madre ( <input type="checkbox"/> ) Encargado ( <input type="checkbox"/> ) Niño/a ( <input type="checkbox"/> ) Adulto ( <input type="checkbox"/> ) Adoptivo	( <input type="checkbox"/> ) Masculino ( <input type="checkbox"/> ) Femenino	_____	_____ Grado _____	( <input type="checkbox"/> ) Si ( <input type="checkbox"/> ) No
_____	( <input type="checkbox"/> ) Padre ( <input type="checkbox"/> ) Madre ( <input type="checkbox"/> ) Encargado ( <input type="checkbox"/> ) Niño/a ( <input type="checkbox"/> ) Adulto ( <input type="checkbox"/> ) Adoptivo	( <input type="checkbox"/> ) Masculino ( <input type="checkbox"/> ) Femenino	_____	_____ Grado _____	( <input type="checkbox"/> ) Si ( <input type="checkbox"/> ) No
_____	( <input type="checkbox"/> ) Padre ( <input type="checkbox"/> ) Madre ( <input type="checkbox"/> ) Encargado ( <input type="checkbox"/> ) Niño/a ( <input type="checkbox"/> ) Adulto ( <input type="checkbox"/> ) Adoptivo	( <input type="checkbox"/> ) Masculino ( <input type="checkbox"/> ) Femenino	_____	_____ Grado _____	( <input type="checkbox"/> ) Si ( <input type="checkbox"/> ) No
_____	( <input type="checkbox"/> ) Padre ( <input type="checkbox"/> ) Madre ( <input type="checkbox"/> ) Encargado ( <input type="checkbox"/> ) Niño/a ( <input type="checkbox"/> ) Adulto ( <input type="checkbox"/> ) Adoptivo	( <input type="checkbox"/> ) Masculino ( <input type="checkbox"/> ) Femenino	_____	_____ Grado _____	( <input type="checkbox"/> ) Si ( <input type="checkbox"/> ) No
_____	( <input type="checkbox"/> ) Padre ( <input type="checkbox"/> ) Madre ( <input type="checkbox"/> ) Encargado ( <input type="checkbox"/> ) Niño/a ( <input type="checkbox"/> ) Adulto ( <input type="checkbox"/> ) Adoptivo	( <input type="checkbox"/> ) Masculino ( <input type="checkbox"/> ) Femenino	_____	_____ Grado _____	( <input type="checkbox"/> ) Si ( <input type="checkbox"/> ) No
_____	( <input type="checkbox"/> ) Padre ( <input type="checkbox"/> ) Madre ( <input type="checkbox"/> ) Encargado ( <input type="checkbox"/> ) Niño/a ( <input type="checkbox"/> ) Adulto ( <input type="checkbox"/> ) Adoptivo	( <input type="checkbox"/> ) Masculino ( <input type="checkbox"/> ) Femenino	_____	_____ Grado _____	( <input type="checkbox"/> ) Si ( <input type="checkbox"/> ) No

**Grade Codes: 20 = Pre-School; 60 = Graduated; 80 = Ungraded**

**ESCUELAS PÚBLICAS DE HICKSVILLE**  
**Departamento de Educación Especial y Servicios de Personal Estudiantil**  
**Edificio de Administración, 200 Division Avenue**  
**Hicksville, New York 11801**

**Teléfono: (516) 733-2160**

**Fax: (516) 733-6683**

**AFIDÁVIT DE RESIDENCIA**  
**(para ser firmado y notarizado por el Padre / Guardián)**

Estado de New York)

)ss:

Condado de )

\_\_\_\_\_   
Nombre del Estudiante

\_\_\_\_\_ siendo debidamente jurado, dispone y dice:

1. Resido en \_\_\_\_\_ dentro del Distrito de Escuelas Públicas de Hicksville, cuál es mi único y actual lugar de residencia.
2. Estoy de acuerdo en avisar a la Escuelas Públicas de Hicksville inmediatamente en caso de que cambio mi residencia.
3. Entiendo que para que mi hijo / hijos asistan a las Escuelas Públicas de Hicksville, debo ser residente del Distrito de Escuelas Públicas de Hicksville. Por lo tanto, certifico que realmente he tomado residencia y domiciliado en la dirección anterior. Además, entiendo que si se determina que esta certificación es falsa, mi hijo / hijos serán retirados del Distrito Escolar de Hicksville y seré responsable del pago de la matrícula desde su fecha de inscripción hasta su fecha de finalización, y que seré sujeto a las sanciones por perjurio, un delito menor de Clase A. Doy fe de que toda la información proporcionada por mí en este documento es verdadera.

\_\_\_\_\_  
(Firma)

**POR FAVOR TENGA EN CUENTA QUE EL DISTRITO MANTENGA EL DERECHO DE VERIFICAR LA RESIDENCIA A TRAVÉS DE LA UTILIZACIÓN DE UNA VISITA AL HOGAR. LOS NUEVOS REGISTRANTES Y / O RESIDENTES PUEDEN ESPERAR QUE SE CONTACTEN CON NUESTROS REPRESENTANTES PARA ARREGLAR PARA TAL VISITA.**

Jurado ante mí este \_\_\_\_\_  
Día de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_

FECHA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Notario Público

This is a legal document. The information provided by you will be used by the Board of Education to determine whether a pupil is entitled to a free education in this school district. Every question must be answered or the Affidavit will not be considered.

**HICKSVILLE PUBLIC SCHOOLS  
AFFIDAVIT OF LANDLORD**

STATE OF NEW YORK)  
COUNTY OF NASSAU) SS:

I, \_\_\_\_\_, of full age, being duly sworn upon his or her oath, according to law, deposes and says:

1. I am the owner of the property located at \_\_\_\_\_ in the Hicksville School District

2. \_\_\_\_\_ is a tenant and has been a tenant at the above premises since \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_. A true and complete copy of this tenant's lease, if in written form, is attached hereto. In the event that the tenant does not have a written lease, the pertinent terms of said lease are as follows:

A. Circle one of the following: month to month / year to year

B. Rental Amount: \$ \_\_\_\_\_ per \_\_\_\_\_

C. The names of the permissible tenants are as follows:

- |          |          |
|----------|----------|
| 1. _____ | 4. _____ |
| 2. _____ | 5. _____ |
| 3. _____ | 6. _____ |

3. I am making this affidavit knowing that the Hicksville Board of Education will rely on same in determining whether \_\_\_\_\_ will be considered a pupil who is entitled to an education free of charge.

4. I do do not believe that \_\_\_\_\_ has been a tenant at the above premises

1. I understand and agree that if any of the statements made by me are willfully false that I may be subject to potential civil as well as criminal prosecution.

\_\_\_\_\_  
(Landlord)

Sworn and subscribed before  
Me this \_\_\_\_\_ day of \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Notary Public)

Exhibit 1

Este es un documento legal. La información proveída por usted será utilizada por la Junta de Educación para determinar si un/a alumno/a tiene el derecho a una educación gratis en este distrito escolar. Cada pregunta debe ser contestada o de lo contrario este Afidávit no se tomará en consideración.

**ESCUELAS PÚBLICAS DE HICKSVILLE**  
**AFIDAVIT DE CASERO**

ESTADO DE NUEVA YORK)  
CONDADO DE NASSAU) SS:

Yo, \_\_\_\_\_, de mayoría de edad, bajo juramento de acuerdo con la ley, depone y declara:

1. Yo soy el dueño /a de la propiedad ubicada en \_\_\_\_\_ en el Distrito Escolar de Hicksville.

2. \_\_\_\_\_ es un/a inquilino/a y ha sido inquilino/a en la localidad ya mencionada desde el \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_. Una copia completa y válida del contrato de arrendamiento de dicho inquilino/a, si está por escrito, está incluida aquí. En el caso de que este inquilino/a no tenga un contrato por escrito, los términos pertinentes de tal contrato son los siguientes:

A. Ponga un circulo alrededor de uno de los siguientes: de mes a mes / de año a año

B. Cantidad de Alquiler: \$ \_\_\_\_\_ por \_\_\_\_\_.

C. Los nombres de los inquilinos permitidos son:

- |          |          |
|----------|----------|
| 1. _____ | 4. _____ |
| 2. _____ | 5. _____ |
| 3. _____ | 6. _____ |

3. Estoy haciendo esta Afidávit sabiendo que la Junta de Educación de Hicksville va a depender de la misma para determinar si \_\_\_\_\_ será considerado/a un/a alumno/a con derecho a educación gratuita.

4. Yo \_\_\_\_\_ creo \_\_\_\_\_ no creo que \_\_\_\_\_ haya sido un/a inquilino/a en la dirección mencionada anteriormente.

Entiendo y estoy de acuerdo que si cualquiera de las declaraciones hechas por mí son deliberadamente falsas, yo podría estar sometido/a posiblemente a un juicio criminal y civil.

\_\_\_\_\_  
(Casero)

Jurado y suscrito ante mí  
Este \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, 20\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
(Notario Público)

**Anexo 1**