



## Un recurso en el Internet para padres de familia

Las Escuelas Públicas del Condado de Gwinnett se complacen de ofrecer el Portal de Información en el Internet Para Padres de Familia **go2.gwinnett**. Esta herramienta esta diseñada para realzar la comunicación y la participación de los padres en la educación de sus hijos. El Portal para Padres le permitirá monitorear el progreso académico y el registro de asistencia de su hijo/a a través del Internet de una manera rápida y segura. Por favor llene este formulario para permitir su acceso a la información de su hijo/a.

**Solamente el padre/madre biológico/a o tutor legal del estudiante puede llenar esta información (Por favor escriba con letra legible)**

Date (Fecha): \_\_\_\_\_ School (Escuela): \_\_\_\_\_

Parent Name (Nombre de los padres): \_\_\_\_\_  
 Last (Apellido) First (Primer nombre) M.I. (Inicial del 2º nombre)

Address (Dirección): \_\_\_\_\_  
 Street Address (Número y nombre de la calle) Apartment/Unit # (# de apartamento/ unidad)  
 City (Ciudad) State (Estado) ZIP Code (Código postal)

Home Phone (Teléfono de la casa): ( ) \_\_\_\_\_ Alternate Phone (Otro teléfono): ( ) \_\_\_\_\_

Check here to receive general information from the school system at this e-mail address and through the Parent Portal.  
 Marque aquí si desea recibir información general sobre el sistema escolar en esta dirección de correo electrónico y por medio del Portal para Padres.

E-mail / Dirección de correo electrónico : \_\_\_\_\_

**Certifico que soy el tutor legal del niño o niños que nombro a continuación y se me debe otorgar permiso para tener acceso a la información que se incluye en el Portal para Padres. No compartiré mi contraseña con otros, ni permitiré que otra persona que no sea yo, use esta cuenta, lo cual incluye a mi(s) propio(s) hijo(s). Protegeré toda la información que se imprima o se transfiera a mi computador y/o destruiré documentos provenientes de esta página de Internet. Entiendo que el distrito puede utilizar esta página de Internet para la comunicación.**

Signed (Firmado por): \_\_\_\_\_ Date (Fecha): \_\_\_\_\_

### Información acerca del estudiante

Student's Name (first, middle initial, last) (Nombre del estudiante (nombre, inicial del 2º nombre, apellido))	Grade (Grado)	Student Date of Birth (Fecha de Nacimiento)	Student ID# (If known) (# de identificación del estudiante si lo sabe)	Escriba solamente la información de los niños que asisten a la <u>misma</u> escuela que indicó arriba.
				Es indispensable completar un formulario separado para cada escuela en donde están matriculados los niños.

### Official Use Only (Para uso del personal administrativo)

Date Received: \_\_\_\_\_ Application Approved by: \_\_\_\_\_ (initials)

Application Denied by: \_\_\_\_\_ Reason for Denial: \_\_\_\_\_

SASI Data Entered: \_\_\_\_\_  
 Initials Date

**Please file form in Student Permanent Record**