



**San Mateo-Foster City School District**  
 1170 Chess Drive • Foster City • California • 94404  
 (650) 312-7700 • [www.smfcsd.net](http://www.smfcsd.net)

PARA USO  
DE OFICINA  
SOLAMENTE

DATE SUBMITTED: \_\_\_\_\_  
 SCHOOL OF ASSIGNMENT: \_\_\_\_\_  
 GRADE: \_\_\_\_\_ School Year: \_\_\_\_\_

## SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES

### INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

NOMBRE LEGAL DEL ESTUDIANTE \_\_\_\_\_  
 (Apellido) (Primero) (Segundo)

GÉNERO ESTUDIANTIL \_\_\_\_\_ (M/F/NB) FECHA DE NACIMIENTO DEL ESTUDIANTE \_\_\_\_\_ (Mes/Día/Año)

DIRECCIÓN DONDE RESIDE EL ESTUDIANTE \_\_\_\_\_  
 (Número de casa y nombre de la calle, número de apartamento, ciudad, estado, código postal)

ESCUELA MÁS RECIENTE A LA QUE ASISTIÓ \_\_\_\_\_ FECHA DE INSCRIPCIÓN \_\_\_\_\_  
 (Mes / Año)

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA/CIUDAD/ESTADO/CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_ TELÉFONO ( ) \_\_\_\_\_

EL ESTUDIANTE VIVE CON  Papá  Mamá  Tutor legal/Padre sustituto  Proveedor de cuidado autorizado

### INFORMACIÓN DE PADRE/TUTOR

	PADRE/TUTOR 1	PADRE/TUTOR 2
NOMBRE		
RELACIÓN AL ESTUDIANTE		
DOMICILIO		
CIUDAD/ESTADO/ CÓDIGO POSTAL		
TELÉFONO PRINCIPAL*	( )	( )
TELÉFONO SECUNDARIO	( )	( )
CORREO ELECTRÓNICO		
EMPLEADOR		
NÚMERO DE TELÉFONO DE TRABAJO	( )	( )
NIVEL DE EDUCACIÓN DEL PADRE/TUTOR**	<input type="checkbox"/> No se graduó de la preparatoria (menos de grado 12) <input type="checkbox"/> Graduado de la preparatoria (Completó el 12º grado) <input type="checkbox"/> Asistió a la universidad <input type="checkbox"/> Se graduó de la universidad <input type="checkbox"/> Escuela de postgrado/Entrenamiento de postgrado <input type="checkbox"/> Prefiero no contestar	<input type="checkbox"/> No se graduó de la preparatoria (menos de grado 12) <input type="checkbox"/> Graduado de la preparatoria (Completó el 12º grado) <input type="checkbox"/> Asistió a la universidad <input type="checkbox"/> Se graduó de la universidad <input type="checkbox"/> Escuela de postgrado/Entrenamiento de postgrado <input type="checkbox"/> Prefiero no contestar

\*El teléfono principal se va a utilizar para nuestros mensajes de texto a través de School Messenger. Favor de anotar un número de teléfono que no sea el de un teléfono fijo.

\*\*Requerido por el Departamento de Educación de California

### HERMANO/A(S) –FAVOR DE ANOTAR LOS HERMANO/A(S) DEL ESTUDIANTE, COMENZANDO CON LOS HERMANO/A(S) ACTUALMENTE INSCRITO(S) EN SMFCSD

HERMANO/A(S)	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO	¿VIVEN EN CASA?	ESCUELA A LA QUE ASISTE

**SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES**

**PÁGINA 2**

1. ¿SU NIÑO HA SIDO INSCRITO ANTERIORMENTE EN EL SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT PARA LOS GRADOS TK-8?  Sí  No

Si contestó sí, ¿en cuál escuela? \_\_\_\_\_ Fechas de inscripción \_\_\_\_\_  
Mes / Año

2. MI NIÑO TIENE LO SIGUIENTE:  Plan de educación individual – Favor de entregar una copia de la documentación de IEP más reciente.  
 Plan 504 – Favor de entregar una copia de la documentación 504 más reciente.

3. ¿UNO DE LOS PADRES ES UN MIEMBRO ACTIVO DE LAS FUERZAS ARMADAS (EJÉRCITO, FUERZA NAVAL, FUERZA AÉREA, CUERPO DE MARINA O GUARDACOSTAS) O ACTIVO POR TIEMPO COMPLETO EN LA GUARDIA NACIONAL?  Sí  No

4. COMUNICACIÓN: ¿QUÉ IDIOMA QUIERE QUE USEMOS CUANDO NOS COMUNIQUEMOS CON USTED?  Inglés  Español

5. RAZA Y ETNICIDAD - La Parte A pregunta sobre la etnicidad del estudiante y la Parte B pregunta sobre la raza del estudiante

PARTE A: ¿EL ESTUDIANTE ES LATINO O HISPANO? (Seleccione solamente uno)  No, no es hispano ni latino  Sí, es hispano o latino

La parte A de la pregunta se trata de etnicidad, no raza. No importa que seleccionó arriba, favor de seguir contestando las siguientes preguntas marcando una o más cajas para indicar qué raza considera usted que es su niño.

PARTE B: ¿CUÁL ES LA RAZA DEL ESTUDIANTE? (Seleccione solamente una)

- Indio americano o Nativo de Alaska
- Indio asiático
- Negro o afroamericano
- Camboyano
- Filipino
- Residente de Guam
- Hawaiano
- Hmong
- Japonés
- Coreano
- De Laos
- Otro asiático
- Otro nativo de la polinesia
- Samoano
- Tahitiano
- Vietnamita
- Blanco

**SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES**

**PÁGINA 3**

**ENCUESTA DEL LENGUAJE NATAL**

El Código de Educación de California contiene requisitos legales los cuales dirigen a la escuela a evaluar la competencia de los estudiantes. El proceso comienza con determinar la lengua(s) que se habla en el hogar de cada estudiante. Las respuestas en la encuesta del lenguaje natal ayudan a determinar si la competencia del estudiante en inglés se debe poner a prueba. Esta información es esencial para que la escuela proporcione los programas de instrucción y servicios adecuados.

Como padres o tutores, se pide que cooperen en cumplir con estos requisitos. Favor de responder a cada una de las cuatro preguntas a continuación con la mayor precisión posible. Para cada pregunta, escriba el nombre de la lengua que aplica en el espacio proporcionado. Favor de no dejar ninguna pregunta sin contestar. *Si se comete un error completando esta encuesta del lenguaje natal, usted puede solicitar una corrección antes de que se ponga a prueba la competencia en el inglés de su estudiante.*

**Solamente un idioma por línea.** Sea específico sobre el idioma (ejemplo: mandarín, no chino)

1. ¿Qué idioma aprendió su niño cuando él o ella comenzó a hablar? \_\_\_\_\_
2. ¿Qué idioma usa con más frecuencia su niño en casa? \_\_\_\_\_
3. ¿Qué idioma usa usted (los padres o tutores) con más frecuencia para hablarle a su niño?  
\_\_\_\_\_
4. Nombre el idioma que se habla con más frecuencia por los adultos en el hogar (padres, tutores, o cualquier otro adulto)  
\_\_\_\_\_

**CONTACTOS DE EMERGENCIA**

Aparte de los padres/tutores anteriormente anotados en la primera página de este formulario de inscripción, enumere en orden a las personas adicionales a quién desea que se entregue su hijo en caso de una emergencia.

**1<sup>er</sup> CONTACTO DE EMERGENCIA**

NOMBRE (PRIMERO Y APELLIDO): \_\_\_\_\_

PARENTESCO AL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

TELÉFONO CELULAR: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CASA: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE TRABAJO: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**2<sup>o</sup> CONTACTO DE EMERGENCIA**

NOMBRE (PRIMERO Y APELLIDO): \_\_\_\_\_

PARENTESCO AL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

TELÉFONO CELULAR: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CASA: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE TRABAJO: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**3<sup>er</sup> CONTACTO DE EMERGENCIA**

NOMBRE (PRIMERO Y APELLIDO): \_\_\_\_\_

PARENTESCO AL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_

TELÉFONO CELULAR: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE CASA: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

TELÉFONO DE TRABAJO: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

**SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT  
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES**

**PÁGINA 4**

**INFORMACIÓN DE LA SALUD ACTUAL**

Nombre del estudiante (apellido, nombre): \_\_\_\_\_

**FAVOR DE MARCAR SÍ O NO:**

- |                                    |                             |                             |
|------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ● USA LENTES                       | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| ● LENTES DE CONTACTO               | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| ● CONDICIÓN AUDITIVA DIAGNOSTICADA | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| ● USA APARATOS AUDITIVOS           | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |

**CUALQUIER MEDICAMENTO QUE TENGA QUE TOMAR DURANTE LAS HORAS ESCOLARES REQUIERE EL PERMISO POR ESCRITO DEL PADRE Y DEL MÉDICO en el Formulario de Medicamento (disponible en la oficina escolar). Este formulario se tiene que completar anualmente. (Es requerido por la ley). No se puede aceptar medicamento sin el Formulario de Permiso para Medicamento.**

Si el estudiante tiene una CONDICIÓN(ES) DE SALUD **DIAGNOSTICADA POR UN MÉDICO**, que quizás requiera acción **en la escuela**:

- |   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| ● INHALADOR PARA EL ASMA RECETADO POR SU MÉDICO SEGÚN SE NECESITE EN LA ESCUELA         | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| ● DIABETES  | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| ● CONVULSIONES  | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| ● EPIPEN PARA UNA REACCIÓN ALÉRGICA SEVERA (Anafilaxia) según se necesite en la escuela | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |

**Si su niño necesita un EPIPEN en la escuela, el Formulario del Plan de Acción de Alergia a Alimentos (disponible en la oficina escolar y en el sitio web del distrito) se tiene que completar por el médico y mantenerse archivado en la oficina escolar.**

- |   |                             |                             |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| ● CONDICIÓN MÉDICAMENTE DIAGNOSTICADA             | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| Si contestó sí, ¿hay restricciones en la escuela? | <input type="checkbox"/> SÍ | <input type="checkbox"/> NO |
| Si contestó sí, explique: _____                   |                             |                             |

**EL MEDICAMENTO SE TIENE QUE PROPORCIONAR POR UN PADRE. TODO MEDICAMENTO TIENE QUE ESTAR EN SU CONTENEDOR ORIGINAL/CAJA.**

Favor de contactar a la escuela inmediatamente si llega a ocurrir un cambio en la información anotada anteriormente durante el año escolar.

\_\_\_\_\_  
**Nombre del padre/tutor en letra de molde**

\_\_\_\_\_  
**Firma del padre/tutor**

\_\_\_\_\_  
**Fecha**

**Parentesco al estudiante:** \_\_\_\_\_

REVIEWED BY NURSE \_\_\_\_\_

**SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES**

**PÁGINA 5**

**AVISO: Notificación de SMFCSD sobre los Requisitos de Vacunación para los estudiantes Pre-Inscritos**

Para la salud y seguridad de todos los estudiantes, California requiere un comprobante de vacunación actual de todos los estudiantes.

**REQUERIMIENTOS DE VACUNACIÓN PARA TK, KINDERGARTEN, Y PRIMER GRADO:**

- 4 Polio (si solo se han administrado 3 dosis, la tercera dosis debe ser en o después del 4º cumpleaños\*)
- 5 DTP (si solo se han administrado 4 dosis, la cuarta dosis debe ser en o después del 4º cumpleaños\*)
- 2 MMR - Sarampión, Paperas, Rubéola (ambas dosis deben ser en o después del 1<sup>er</sup> cumpleaños\*)
- 3 Vacunas de Hepatitis B
- 2 Varicela

Si a su(s) niño(s) le faltan algunas vacunas, su estudiante será provisionalmente inscrito. Por favor comuníquese con el personal de la escuela asignada a su niño, y déjeles saber la fecha de la cita médica de su niño para completar las vacunas a más tardar el 27 de mayo del 2022.

Todas las inscripciones provisionales por falta de vacunas serán nulas e inválidas si 1) no ha habido contacto con la oficina de la escuela antes del fin del año escolar, o 2) los registros no han sido entregados a la oficina a más tardar el **30 de julio del 2022**. El doctor o clínica de su niño/a puede enviar por fax las vacunas finales al personal de oficina de la escuela asignada de su niño, o los padres/guardianes pueden enviar una copia en PDF por correo electrónico a la oficina de la escuela.

Para el año escolar 2022-23 todas las vacunas deben ser completadas y presentadas a la oficina de la escuela **a más tardar el 30 de julio del 2022**. No aceptamos mensajes de texto de documentos médicos para la verificación de los registros de vacunación. No habrá recordatorios adicionales sobre este requerimiento.

**AVISO: Capacidad de la escuela/Notificación de Colocación Alternativa (SOLO PRIMARIA)**

Siempre existe la posibilidad de que cualquier escuela, basada en el número de niños que se inscriban, pueda alcanzar su capacidad de inscripciones en cualquier grado. Por lo tanto, estamos aceptando paquetes de inscripción completados, pero podría no ser posible inscribir a su niño/a en su escuela de asignación, basado en su domicilio de residencia para el año escolar 2022-2023. *El periodo prioritario de registración es del 13 de diciembre del 2021 - 28 de enero del 2022.*

Si no hay espacio disponible en la escuela de asignación, su niño/a será colocado en otra escuela del Distrito donde haya espacio disponible. A esto le llamamos "colocación alternativa". Se le notificará sobre la colocación no más de dos semanas antes del comienzo de la escuela, o según sea necesario. *Su niño/a continuará en la escuela de "colocación alternativa" por el resto del año escolar 2022-2023, y podrá regresar a la escuela de asignación según su domicilio de residencia el año siguiente.* Los padres/guardianes tendrán la opción de solicitar una transferencia para continuar en la escuela de colocación alternativa si así lo desean.

**Por favor planea enviar a su niño a la escuela asignada en base a su domicilio de residencia para el año escolar 2022-2023, a menos que la escuela le notifique que se le ha asignado una colocación alternativa.**

**SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES**

**PÁGINA 6**

**PERMISO DE LOS PADRES PARA BUSCAR ATENCIÓN MÉDICA**

Usted autoriza a la escuela obtener el cuidado médico para su niño, como se especifica arriba, en una emergencia. Usted comprende que el Distrito Escolar San Mateo-Foster City, sus empleados y su Mesa Directiva no asume responsabilidad de ningún tipo con relación a la transportación o tratamiento de dicho menor. Además, comprende que los gastos paramédicos, transporte, hospitalización y cualquier examen, rayos-x o tratamiento proporcionado en esta autorización será responsabilidad suya.

Sí  No

**DIVULGACION DE LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO**

La Información del directorio puede ser divulgada de acuerdo a esta norma y las regulaciones del Distrito. "Información del directorio" se define como cualquiera, o toda, la información a continuación:

1. Nombre completo y apodo del estudiante
2. Nombre del padre(s)/tutor(es) del estudiante
3. Domicilio, incluyendo el correo electrónico o correo electrónico del padre(s)
4. Número de teléfono del hogar
5. Fecha de nacimiento
6. Salón de clases o salón titular (homeroom)
7. Participación en las actividades y deportes oficialmente reconocidos
8. Fechas de asistencia o inscripción en la escuela
9. Títulos o premios recibidos
10. El nombre de una escuela pública o privada del cual el niño fue promocionado

Cualquier información constituyendo Información del directorio dentro del significado de las políticas de la Mesa Directiva puede ser divulgada solamente según lo autorice la ley estatal y federal, y además se puede divulgar a la discreción del Director o Superintendente a cualquiera de lo siguientes:

1. La Asociación de padre-maestro/a de la escuela a petición de ellos
2. La Fundación Educativa a petición de ellos
3. El sistema de biblioteca pública local, con el propósito de emitir una tarjeta de biblioteca a nuestros estudiantes
4. Los padres(s) o tutor(es) de otros estudiantes actualmente inscritos en la escuela de asistencia, con el propósito de crear una lista de clase o un directorio del salón de clases
5. Personas que asisten a los eventos escolares, en la medida que la divulgación de los nombres de los estudiantes y direcciones sea relevante a la naturaleza del evento, como en un programa o lista del elenco
6. Personal adecuado de las fuerzas del orden público, en el desempeño regular de sus obligaciones, cuando lo soliciten con el fin de llamar a los padres o tener acceso a sus horarios
7. Medios de comunicación, con el propósito de historias relevantes a los logros recientes del estudiante, obras, honores, o atletismo al solicitarlo

Sí  No

**SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES**  
**PÁGINA 7**

**USO DEL INTERNET PARA ESTUDIANTES Y SERVICIOS ELECTRÓNICOS DE RED EN LÍNEA**

ACUERDO DE USUARIO Y PERMISO POR PARTE DEL PADRE

ATENCIÓN: PADRE(S)/TUTORE(S):

Las herramientas Web 2.0 son una parte importante de la educación de sus niños en el siglo 21. Con el crecimiento de la red, gran parte del software que necesitan nuestros estudiantes es gratis y se encuentra en el internet, en la “nube”(cloud). Algo de este software requiere de una cuenta estudiantil. Queremos asegurar que usted tenga la opción de que su niño use las herramientas basadas en la red en la escuela, incluyendo el uso de una cuenta estudiantil. Para que se sienta tranquilo, a continuación, hay algunos pasos que puede tomar para proteger a su niño:

- No usamos el correo electrónico personal del estudiante para configurar cuentas estudiantiles.
- No publicamos información que pueda identificar a su niño.
- Las cuentas estudiantiles se van a identificar por un avatar creado en [www.doppelme.com](http://www.doppelme.com). El crear un avatar permite a los estudiantes incluir representaciones personales digitales de sí mismos para los materiales en línea o digitales sin renunciar a su privacidad. No se va a permitir usar fotos para representar a los estudiantes.
- Se requiere que los estudiantes firmen este Acuerdo de Usuario de Tecnología antes de ser permitido usar cualquier computadora en la escuela por cualquier razón.

Como padre y/o tutor legal del estudiante que estoy inscribiendo, doy mi permiso para que mi niño tenga acceso a los servicios informáticos en la red y le doy permiso a mi niño usar las herramientas basadas en la red, y autorizó el uso de las aplicaciones de Google Apps para la educación. Yo comprendo que las familias e individuos serán considerados responsables por violar las reglas del distrito y escuela gobernando el uso de las fuentes electrónicas de información. Acepto la responsabilidad de informarle a mi niño sobre el uso aceptable del internet como se delinea en la Norma de la Mesa directiva 6163.4 y Regulación Administrativa 6163.4 “Uso de tecnología por parte del estudiante.”

Sí  No

El Distrito no garantiza la calidad de servicios proporcionados y no es responsable por cualquier demanda, pérdida, daño, costo u otras obligaciones que quizás surjan por el uso de las cuentas de la red. Cualquier cargo adicional que un usuario acumule debido al uso de la red del Distrito será a cargo del usuario. El Distrito también niega cualquier responsabilidad por la precisión o calidad de la información que se obtiene a través del acceso del usuario. Cualquier declaración, accesible en la red informática o el internet, se comprende que es el punto de vista individual del autor y no la del Distrito, sus afiliados, o empleados.

El formulario continúa en la siguiente página →

**SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT**  
**FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA NUEVOS ESTUDIANTES**

**PÁGINA 8**

**CONSENTIMIENTO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN**

El Distrito Escolar San Mateo-Foster City está orgulloso de los muchos logros de nuestros estudiantes y personal. Quizás existan momentos durante el año escolar en que su niño quizás aparezca en los materiales creados y usados para apoyar los esfuerzos del Distrito de proporcionar información sobre nuestras escuelas a nuestra comunidad. Algunos ejemplos incluyen citas, fotos o un video coleccionado durante las actividades de clase, excursiones, ceremonia de premiación, eventos escolares especiales o Juntas del Consejo Directivo, que luego se utilizan en los boletines de noticias del distrito, comunicado de prensa, folletos, sitios de red escolares/distrito, y/o canales de medios sociales del Distrito.

El Distrito está pidiendo su permiso para usar (a través de medios impresos, de audio, visuales, y/o electrónico) la imagen o trabajo de su estudiante mientras participa en su programa educativo. Su autorización va a capacitar al Distrito a usar materiales especialmente preparados para entrenar a maestros y/o aumentar la concientización del público y promover la continuación y mejora de los programas de educación.

Los padres o tutores pueden optar por no querer que se use la foto o grabación de su estudiante en los materiales del distrito. Si deciden optar por no participar, el Distrito también va a pedir que los medios de comunicación no entrevisten a su estudiante ni filmen/fotografien a su estudiante. Mientras que los medios de comunicación locales típicamente honran tales peticiones, el Distrito no tiene la autoridad legal de prevenir que su estudiante hable con los medios antes o después de la escuela o dictar que medios pueden filmar o fotografiar en los eventos públicos. Tiene que dar su permiso cada año escolar y sigue válido hasta fines del año escolar. Además, usted comprende que no habrá compensación monetaria por la inclusión de su niño en los materiales del Distrito.

Favor de notar: Este formulario no cubre la publicación de los anuarios estudiantiles. Para excluir a su estudiante de la publicación del anuario, favor de comunicarse con su oficina escolar.

Yo doy permiso que se filme/fotografié/entreviste a mi estudiante por los medios durante los eventos escolares y para que el distrito use la fotografía/trabajo/voz de mi hijo para propósito educativos y de promoción.

- Sí, doy mi permiso**
- No, NO DOY mi permiso**

---

**FIRMA DEL PADRE/TUTOR**

*Al firmar a continuación, certificó que toda la información que yo he proporcionado en este documento es correcta y verdadera a mi leal saber y entender.*

ESCRIBA EL NOMBRE DEL PADRE O TUTOR LEGAL \_\_\_\_\_

FIRMA DEL PADRE O TUTOR LEGAL \_\_\_\_\_ FECHA \_\_\_\_\_

---

**DECLARACIÓN DE NO DISCRIMINACIÓN DE SAN MATEO-FOSTER CITY SCHOOL DISTRICT**

El San Mateo-Foster City School District no permite la discriminación, intimidación, acoso (incluyendo el acoso sexual) o intimidación basada en la raza de la persona o raza percibida, color, linaje, nacionalidad/origen nacional, estatus inmigratorio, identificación de grupo étnico/etnicidad, edad, religión, estatus marital/embarazo/estatus parental, discapacidad física o mental, sexo, orientación sexual, género, identidad de género, expresión de género, información genética, información médica o asociación con una persona o grupo con uno o más de estas características reales o percibidas.

For questions or complaints, contact Para preguntas o quejas, contacte a: **SMFCSD Equity Officer: Dr. Sarah Drinkwater, Assistant Superintendent of Student Services**; 1170 Chess Drive, Foster City, CA 94404; (650) 312-7341; [sdrinkwater@smfcsd.net](mailto:sdrinkwater@smfcsd.net) and **Title IX Compliance Officer: Lori Fukumoto**; Prevention Services Coordinator; 1170 Chess Drive, Foster City, CA 94404; (650) 312-7399; [lfukumoto@smfcsd.net](mailto:lfukumoto@smfcsd.net)