



CHARTER STUDENT ADMISSION APPLICATION

Charter School Campus Name/Charter School Name
(Nombre del campus de la escuela charter / Nombre de la escuela charter)

School Year
(Año escolar)

BRAZOS RIVER CHARTER SCHOOL

2022-2023



Student Information (Información Estudiantil)

Required Information (Información requerida)*

Please enter name as shown on birth certificate
(Por favor ingrese el nombre como se muestra en el certificado de nacimiento)

Last Name (Apellido)*

Suffix (Sufijo)

First Name (Primer Nombre)*

Middle Name (Nombre del segundo)*

Date of Birth (Fecha de nacimiento)*

Gender (Género)*

Grade Applying For (Grado que solicita)*



Voluntary Information (Información voluntaria)

Social Security Number (SSN)
(Número de Seguro Social)

OR

Student Identification Number
(Número de identificación del estudiante)

*Providing a SSN is voluntary and used to match a student's Unique ID through the Texas Student Data System. If you do not wish to supply the SSN, please supply the SIN. If no SIN exists, one will be generated.

(Proporcionar un SSN es voluntario y se usa para hacer coincidir la identificación única de un estudiante a través del Sistema de datos de estudiantes de Texas. Si no desea proporcionar el SSN, proporcione el SIN. Si no existe SIN, se generará uno.)

Yes (Sí) No (No) I have another child attending this charter school.
(Tengo otro hijo que asiste a esta escuela charter)

Yes (Sí) No (No) This is a child of a staff or board member.
(Este es un hijo de un miembro del personal o de la junta)

If yes, please enter the name of the student's sibling, staff, or board member.
(En caso sí, ingrese el nombre del hermano, el personal o el miembro de la junta)

Primary Guardian Information (Tutor Legal)

Last Name (Apellido)*

First Name (Primer Nombre)*

Street Address of Primary Residence
(Dirección de la residencia principal)*

City
(Ciudad)*

State
(Estado)*

Zip Code
(Código Postal)*

Contact Phone Number (Teléfono de contacto)*

Email Address (Correo Electrónico)

CERTIFICATION (Required): By checking this box, I certify to the best of my knowledge and belief that the information in this application is complete and accurate, I am the legal guardian of the child listed above, and I understand that any false information, omission, or misrepresentation of facts may result in the rejection of this application or future dismissal of the applicant.

CERTIFICACION (Requerida): Al marcar esta casilla, certifico a mi leal saber y entender que la información en estas solicitudes es completa y precisa, soy el tutor legal del niño mencionado anteriormente, y entiendo que cualquier información falsa, omisión, o tergiversación de los hechos puede resultar en el rechazo de esta solicitud o en el futuro despido del solicitante.

This school does not discriminate on the basis of sex, national origin, ethnicity, religion, disability, or academic or athletic ability.
(Esta escuela no discrimina por sexo, origen nacional, etnia, religión, discapacidad, or capacidad académica o atlética.)

BRAZOS RIVER CHARTER SCHOOL

Dear Parents,

We would like to welcome you to Brazos River Charter School. In order to better serve our students while enrolled with us, **we are asking if your child receives services in the following programs:**

(Nos gustaría darles la bienvenida a Brazos River Charter School. Con el fin de brindar un mejor servicio a nuestros estudiantes mientras están inscritos con nosotros, le preguntamos si su hijo recibe servicios en los siguientes programas.)

_____ **SPECIAL EDUCATION SERVICES** / *Servicios de Educación Especial*

_____ **504 SERVICES** / *Sección 504*

STUDENT NAME (<i>Nombre del estudiante</i>):	
Nickname (<i>Apodo</i>):	
Grade Level (<i>Grado</i>):	
What classes is your student currently taking? (<i>high school only</i>) <i>Que clases está tomando actualmente su estudiante?</i> (para los de escuela secundaria)	
Math: <i>Matemáticas</i> :	History: <i>Historia</i> :
English: <i>Inglés</i> :	Science: <i>Ciencia</i> :
Other: <i>Otros</i> :	Other: <i>Otros</i> :
Office Use Only: CW EP NB FS	

****If you have not already withdrawn your student from their previous public school, please do so. ** *Si aún no ha retirado a su estudiante de su escuela pública, favor de hacerlo.***

Thank you! (*Gracias!*)

BRCS

___ AM student ___ PM student

Enrollment Date: _____ (for office use only)



2022-2023 Enrollment Data

PARENTS: Please provide copies of the following student information: Most recent report card/transcript, birth certificate, social security card (if available), testing records, immunization records, and copy of official withdrawal form from previous school.

****PADRES:** Proporcione copias de la siguiente información del estudiante: Tarjeta de informe/transcripción más reciente, certificado de nacimiento, tarjeta de seguro social (si está disponible), registros de pruebas, registros de inmunización y copia del formulario de retiro oficial de la escuela anterior.

Student's Full Legal Name (*nombre legal complete*) _____

Student's Preferred Name/Nickname: _____

Student's Address (Direccion) (if different from parent): _____

Current Grade Level (Nivel de grado actual): _____ **Male**(Masculino)

Date of Birth (Fecha de Nacimiento): _____ / _____ / _____ **Female**(Femenino)

Home School District (*Nombre de la escuela del vecindario*): _____ **ISD**

Ethnicity: _____ **HISPANIC/LATINO** _____ **NOT HISPANIC/LATINO**

Race: _____ **American Indian/Alaska Native** _____ **Asian** _____ **White**
_____ **Native Hawaiian/Other Pacific Islander** _____ **Black/African American**

Do any of these special situations apply to your student?
Alguna de estas situaciones especiales se aplica a su estudiante?

- ___ **Special Education** (*Educación Especial*)
- ___ **Section 504** (dyslexic - yes or no) (section 504 – dislexico - Si / No)
- ___ **Reassigned to an alternative campus?** (*Reasignado a un campus alternative*)
- ___ **On Probation or Incarcerated?** (*en libertad condicional o encarcelado*)
- ___ **Suspended/Expelled?** (*Suspendido/Expulsado*)
- ___ **Held back a grade level?** (in what grade were you held back?) _____
Retenido un nivel de grado? (En qué grado te detuvieron?) _____
- ___ **Pregnant student/Parenting student?** (*embarazada/son padres*)
- ___ **Dropped out of school?** *abandonado la escuela* (approximate date/fecha: / /)
- ___ **Homeless?** (*sin hogar*)
- ___ **Denied credit due to excessive absences?** (*negado crédito debido a ausencias excesivas*)

Signature of Parent/Legal Guardian and Date: (*Firma de Padre / Guardian y Fecha*).

Allergies: (Alergias) Please list any severe food allergies: *(Enumere las alergias alimentarias graves.)*

Does your child have asthma? _____ if so, does he/she carry a rescue inhaler? Yes / No
(¿Su hijo tiene asma?) _____ Si es así, lleva un inhalador? Si / No

Does your child have insect allergies? _____ if so, does he/she carry an EpiPen?
(¿Su hijo tiene alergias a los insectos?) _____ Si es así, lleva un EpiPen? Si / No

Does your child have diabetes requiring insulin? **Yes / No** *(¿Su hijo tiene diabetes que requiere insulina?) Si / No*

Emergency Contact Information: *(Información de Contacto en caso de Emergencia)*

In case student becomes seriously ill or injured and above-named parent/guardian cannot be reached, please notify:

(En caso de que el estudiante se enferme o se lesione gravemente y no se pueda localizar al padre / tutor, notifique)

Name: _____ Phone: _____

Authorization for Emergency Care: *(Autorización de Atención de Emergencia)*

In case the services of a physician are required before either parent can be reached, you are hereby authorized to call the following physician. I also authorize clinic personnel to contact my child's physician when necessary for information concerning my child. *En caso de que se requieran los servicios de un médico antes de que cualquiera de los padres pueda ser contactado, usted está autorizado a llamar al médico. También autorizo al personal de la clínica a ponerse en contacto con el médico de mi hijo cuando sea necesario para obtener información con respecto a mi hijo.*

Name of Doctor *(Nombre del Doctor)*

Work Phone *(Teléfono del Trabajo)*

MILITARY CONNECTION: Do any of these describe your student? *(¿Alguno de estos describe a su estudiante?)*

- 0 Not a military-connected student
- 1 Student in grade KG – 12 is a dependent of an active duty member of the United States military
- 2 Student in grade KG – 12 is a dependent of a current member of the Texas National Guard (Army, Air Guard, or State Guard)
- 3 Student in grade KG – 12 is a dependent of a current member of a reserve force in the United States military
- 4 Pre-kindergarten student is: 1) a dependent of an active duty member of the armed forces of the United States, including the state military forces or a reserve component of the armed forces, who is ordered to active duty by proper authority, or 2) is the child of a member of the armed forces of the United States, including the state military forces or a reserve component of the armed forces, who was injured or killed while serving on active duty.
Note: A student remains eligible for enrollment if the child's parent leaves the armed forces or is no longer on active duty after the child begins a prekindergarten class.
- 5 Student in grade KG – 12 is a dependent of a former member of one of the following: - the United States military - the Texas National Guard (Army, Air Guard, or State Guard) - a reserve force in the United States military
- 6 Student in grade KG – 12 was a dependent of a member of a military or reserve force in the United States military who was killed in the line of duty

Signature of Parent/Legal Guardian and Date: *(Firma de Padre / Guardian y Fecha)*

Brazos River Charter admits students of any race, color, national and ethnic origin to all the rights, privileges, programs, and activities generally accorded or made available to students at the school. Admission will not be based on gender, national origin, ethnicity, religion, disability, academic, artistic, or athletic ability, or the district the child would otherwise attend.

Brazos River Charter admite a los estudiantes de cualquier raza, color, origen nacional y étnico a todos los derechos, privilegios, programas y actividades generalmente otorgados o puestos a disposición de los estudiantes de la escuela. La admisión no se basará en el género, el origen nacional, la etnia, la religión, la discapacidad, la capacidad académica, artística o atlética, o el distrito al que el niño asistiría de otro modo.

UPDATES IN SPECIAL EDUCATION HANDOUT
ACTUALIZACIONES EN EL FOLLETO DE EDUCACIÓN ESPECIAL

_____ I will access the UPDATES IN SPECIAL EDUCATION handout via the school's website (*Accederé a las actualizaciones del folleto de educación especial a través del sitio web de la escuela.*)

_____ I prefer a paper copy of the UPDATES IN SPECIAL EDUCATION handout (*Prefiero una copia impresa del folleto Actualizaciones en educación especial.*)

I have read and understand the above and I freely give my consent and permission of all things contained herein. (*He leído y comprendido lo anterior y doy libremente mi consentimiento y permiso de todo lo contenido en este documento*)

STUDENT HANDBOOK
Manuel Del Estudiante

The Student Handbook should be read and understood, with any questions directed to the principal. *El manual del estudiante debe ser leído y entendido, con cualquier pregunta dirigida al director.*

_____ I will access the student handbook online via the school's website and contact the school if I have any questions. *Tendré acceso al manual del estudiante en línea a través del sitio web de la escuela y me pondré en contacto con la escuela si tengo alguna pregunta.*

_____ I would like to request a paper copy of the student handbook, which can be obtained by the registrar. *Me gustaría solicitar una copia en papel del manual del estudiante, que puede obtenerse por el registrador.*

COMPUTER USER AGREEMENT
Acuerdo De Usuario Informático

DECLARATION OF UNDERSTANDING AND ADHERENCE / DECLARACION DE ENTENDIMIENTO Y ADHERENCIA

The COMPUTER USER AGREEMENT (Internet Safety) should be read and understood, with any questions directed to the principal. *El manual debe ser leído y entendido, con cualquier pregunta dirigida al director.*

_____ I will access the Computer User Agreement online via the school's website and contact the school if I have any questions. *Tendré acceso al manual en línea a través del sitio web de la escuela y me pondré en contacto con la escuela si tengo alguna pregunta.*

_____ I would like to request a paper copy of the Computer User Agreement, which can be obtained by the registrar. *Me gustaría solicitar una copia en papel del manual, que puede obtenerse por el registrador.*

Should I breach the guidelines within the agreement, I understand that I my student will lose all network privileges on the BRCS network and be subject to disciplinary action. *Si no cumplo las pautas, entiendo que perderé todos los privilegios de la red en la red BRCS y que estaré sujeto a medidas disciplinarias.*

Signature of Parent/Legal Guardian and Date: (*Firma de Padre / Guardian y Fecha*)

PARENT/LEGAL GUARDIAN INFORMATION: *(Información de contacto del Padre/Tutor)*

NAME (Nombre): _____ DOB (Fecha de Nacimiento): ____/____/____

Relationship to student (*Relacion al estudiante*): _____

EMAIL (*Correo Electronico*): _____

Contact Phone (*telefono de contacto*): _____

*****Please provide contact information in case we have questions regarding this enrollment packet or other documents.**

FALSIFICATION OF INFORMATION: A person who knowingly falsifies information on a form required for enrollment of a student in a school district is liable for the greater of the maximum tuition fee or the amount the district has budgeted for a student as maintenance and operating expenses if the student is not eligible for enrollment in the district but is enrolled on the basis of false information.

FALSIFICACIÓN DE INFORMACIÓN: Una persona que a sabiendas falsifica información en un formulario requerido para la inscripción de un estudiante en un distrito escolar es responsable por el monto mayor de la matrícula máxima o la cantidad que el distrito ha presupuestado para un estudiante como gastos de mantenimiento y operación si el estudiante no es elegible para la inscripción en el distrito, pero está inscrito sobre la base de información falsa.

DAILY TUITION RATES ARE SUBJECT TO CHANGE. TUITION RATES ARE REVISED YEARLY IN OCTOBER AND ANNOUNCED BY THE TEXAS EDUCATION AGENCY. STUDENTS WHO QUALIFY FOR SPECIAL EDUCATION SERVICES DIFFER FROM GENERAL EDUCATION STUDENTS DUE TO ADDITIONAL SERVICES THEY RECEIVE. CHECK WITH YOUR CAMPUS COUNSELING OFFICE FOR CURRENT TUITION RATES.

LAS TARIFAS DIARIAS DE MATRÍCULA ESTÁN SUJETAS A CAMBIOS. LAS TARIFAS DE MATRÍCULA SE REVISAN ANUALMENTE EN OCTUBRE Y ANUNCIADAS POR LA AGENCIA DE EDUCACIÓN DE TEXAS. LOS ESTUDIANTES QUE CALIFICAN PARA LOS SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL DIFIEREN DE LOS ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN GENERAL DEBIDO A LAS SERVICIOS ADICIONALES QUE RECIBEN. CONSULTE CON LA OFICINA DE ASESORAMIENTO DE SU CAMPUS LAS TARIFAS DE MATRÍCULA ACTUALES.

PROOF OF IDENTITY OF PERSON ENROLLING STUDENT: Regardless of whether or not a child's parent, guardian, or other person with legal control of the child under a court order is enrolling a child, Texas Education Code as amended in 2001, a district is required to record the name, address, and date of birth of the person enrolling a child. **Providing a copy of your government issued ID with photo satisfies this request.**

PRUEBA DE IDENTIDAD DE LA PERSONA QUE INSCRIBE AL ESTUDIANTE: Independientemente de si el padre, tutor u otra persona con control legal del niño bajo una orden judicial está inscribiendo a un niño, el Código de Educación de Texas enmendado en 2001, un distrito está obligado a Registrar el nombre, la dirección y la fecha de nacimiento de la persona que inscribe al niño. Proporcionar una copia de su identificación emitida por el gobierno con foto satisface esta solicitud.

I UNDERSTAND THAT I MUST PROVIDE MY CURRENT ADDRESS AND PROOF OF IDENTITY. I ALSO UNDERSTAND THAT IF I HAVE KNOWINGLY FALSIFIED INFORMATION ON FORMS REQUIRED FOR ENROLLMENT, I AM LIABLE FOR TUITION FEES AS DESCRIBED ABOVE.

ENTIENDO QUE DEBO PROPORCIONAR MI DIRECCIÓN ACTUAL Y PRUEBA DE IDENTIDAD. TAMBIÉN ENTIENDO QUE SI TENGO CONOCIMIENTO INFORMACIÓN FALSIFICADA EN LOS FORMULARIOS REQUERIDOS PARA LA INSCRIPCIÓN, SOY RESPONSABLE DE LAS CUOTAS DE MATRÍCULA COMO SE DESCRIBE ARRIBA.

The information that I provide within the enrollment packet is true and correct to the best of my knowledge.

La información que propomdo dentro del paquete de inscripción es verdadera y correcta a mi leal saber y entender.

Signature of Parent/Legal Guardian and Date: *(Firma de Padre / Guardian y Fecha)*

BRAZOS RIVER CHARTER SCHOOL

CONSENT TO REQUEST RECORDS

CONSENTIMIENTO PARA SOLICITAR REGISTROS

____ TREX sent _____ Records Rec'd

(CDC# 213801-001)

Student Name (*Nombre de Estudiante*): _____

Date of Birth (*Fecha de Nacimiento*): _____ / _____ / _____

Current Grade Level (*Grado*): _____

The purpose of this form is to obtain records so that we can determine appropriate placement and eligibility for your student. We will request records from your child's previous school to include, but not limited to:

(El propósito de este formulario es obtener registros para que podamos determinar la ubicación apropiada y la elegibilidad para su estudiante. Solicitaremos registros de la escuela anterior de su hijo para incluir, entre otros:)

- Birth Certificate (*Acta de Nacimiento*)
- Copy of Social Security Card / Number (*Copia de la tarjeta de Seguro Social*)
- Immunization Records (*Inmunizaciones*)
- Current Report Card (*Calificación Reciente*)
- Current Standardized Test Scores (*Puntuaciones de pruebas estandarizadas recientes*)
- Special Program Records (*Registros especiales del programa*)
- Current ARD (*ARD Reciente*)
- Current FIE (*FIE Reciente*)
- Bilingual/ESL
- Psychological Reports (*Informes psicológicos*)
- State Assessment Records (*Registros de evaluación del estado*)
- 504 Records (*Registros de 504*)
- Withdrawal Form with grades

***in order for your student to be enrolled at BRCS, **you must withdraw from previous school** (*Formulario de Retiro con calificaciones - para que su estudiante se inscriba en BRCS, deben retirarse de su escuela.*)

Thank you for your cooperation. *Gracias por su cooperación.*

Signature of Parent/Legal Guardian and Date: (*Firma de Padre / Guardian y Fecha*)

ENROLLMENT DATE: _____

TEMPORARY PLACEMENT OF TRANSFER STUDENT who receives special education services
COLOCACION TEMPORAL DEL ESTUDIANTE TRANSFERIDO que recibe servicios de educación especial

Student's Name/Nombre del estudiante: _____

Address/Dirección: _____ **Gender/Genero:** _____

Home Phone/Teléfono de Casa: () _____ - _____ **Cell/Celular:** () _____ - _____

D.O.B/Fecha de Nacimiento: ____/____/____ **Grade/Nivel:** _____

Campus of Enrollment (Campus de inscripción): _____

yes **no:** **An interpreter was used to assist in conducting the meeting. If yes, specify language or other mode of communication:**

si/yes **no:** *Si se usó un intérprete para ayudar a conducir la reunión. En caso afirmativo, especifique el idioma u otro modo de comunicación:*

Schedule of Services / Agenda de Servicios:

Describe comparable services to be provided (i.e. accommodations, modifications, behavioral support, assistive technology, academics [attached] etc.) /

Describir servicios comparables que se proporcionarán (ejemplo: adaptaciones, modificaciones, apoyo conductual, tecnología asistencial, académicos, etc.)

Agreement to Adopt Previous ARD / Acuerdo para adoptar ARD anteriormente puesto por la escuela

I agree that the services are comparable to the services my child received in his/her previous school district. 1. *Estoy de acuerdo en que los servicios son comparables a los servicios que mi hijo/a recibió en su distrito escolar anteriormente.*

I understand that the school district has adopted my child's previous IEP and that it will remain in effect until we hold another ARD (Admission Review or Dismissal) committee meeting for the annual review or if another is called for some reason, including if I request an ARD to change my child's programming. 2. *Entiendo que el distrito escolar ha adoptado el IEP anterior de mi hijo/a y que permanecerá vigente hasta que tengamos otra reunión del comité ARD (revisión o salida de admisión) para la revisión anual o si se solicita otra por algún motivo, incluso si solicito un ARD para cambiar la programación de mi niño/a/*

I understand that if my child requires SPEECH SERVICES, he/she will receive Speech through telecommunications, the Internet, with a Speech Pathologist to work on goals and objectives. 3. *Entiendo que el distrito escolar ha adoptado el IEP anterior de mi hijo/a y que permanecerá vigente hasta que tengamos otra reunión del comité ARD (revisión o salida de admisión) para la revisión anual o si se solicita otra por algún motivo, incluso si solicito un ARD para cambiar la programación de mi niño/a.*

A copy of the procedural safeguard will be provided to the parent/guardian of a child with a disability when change of placement occurs. 4. *Se proporcionará una copia de la garantía procesal al padre/tutor de un niño/a con una discapacidad cuando ocurra un cambio de colocación.*

OR – O

I do not agree that the services are comparable to the services my child received in his/her previous school district. I would like to request an ARD committee be held to review my child's educational services. The district has thirty (30) days from the date of my child's enrollment to hold the requested transfer ARD committee meeting. 5. *No estoy de acuerdo que los servicios son comparables a los servicios que mi hijo/a recibió en su distrito escolar anteriormente. Me gustaría solicitar que se realice un comité ARD para revisar los servicios educativos de mi hijo/a. El distrito tiene treinta (30) días a partir de la fecha de inscripción de mi hijo/a para llevar a cabo la reunión del comité ARD de transferencia solicitada.*

Parent Printed Name/Signature/Date (Escribe nombre de Padres/Firma/Fecha): _____

District Rep: _____ **Sent to SE Dept?** _____

LEAVER TRACKING FORM (grades 7-12 only)

Where is your student going to school after leaving BRCS?

****Form should be completed if student is NOT returning to their Texas Public School.**

STUDENT NAME: _____

__60 HOMESCHOOL This serves as verification that this student is withdrawn from BRCS and has started homeschool.

Date Homeschool began: ____/____/____

__81 PRIVATE SCHOOL IN TEXAS

__82 PUBLIC / PRIVATE SCHOOL OUTSIDE OF TEXAS

This serves as a letter signed and dated from parent/guardian or qualified student stating that the student has enrolled in private school in Texas or a private or public school outside of Texas, leading to the completion of a high school diploma. My student has enrolled in a

____private school in TX ____public/private school outside of TX. **Date enrolled:** ____/____/____

School Name/Address/Phone/Contact Information: _____

*****Signature of Parent/Legal Guardian and Date**

Student Name: _____

Nombre del Estudiante: _____

HOME LANGUAGE SURVEY

Questionario De Idioma Hogarido

(to be filled out only once at BRCS, grades 9-12 only)

TO BE FILLED IN BY THE STUDENT:

DEBE DE COMPLETARSE POR ESTUDIANTE:

What language is spoken in your home most of the time?

Cual es el idioma que mas se habla en su hogar?

What language do you speak most of the time?

Cual es el idioma que mas tu?

Student signature/Date

Firma de Estudiante/Fecha

RIGHTS OF PARENTS AND STUDENTS / DERECHOS DE PADRES Y ESTUDIANTES

Family Educational Rights and Privacy Act / Ley de Privacidad y Derechos Educativos familiares

BRCS maintains general education records required by Law. BRCS makes available to parents information concerning their child enrolled in school unless BRCS is notified that the parent does not have that authority under state law. When a student reaches 19 years of age and/or is no longer dependent, all rights of the parent are transferred to the student. The parents' rights to access copies of student records under this policy does not extend to some types of material used in educating the student that is included in the coverage of the Family Rights and Privacy Act of 1974. Some common examples include test protocols and teachers personal notes on the student that are not shared with other personnel except a substitute teacher.

BRCS mantiene los registros generales de educación requeridos por Law. BRCS pone a disposición de los padres información relativa a su hijo matriculado en la escuela a menos que BRCS sea notificado de que el padre no tiene esa autoridad bajo la ley estatal. Cuando un estudiante alcanza los 19 años de edad y/o ya no es dependiente, todos los derechos del padre se transfieren al estudiante. Los derechos de los padres a acceder a copias de los registros de los estudiantes bajo esta política no se extienden a algunos tipos de material utilizado en la educación del estudiante que se incluye en la cobertura de la Ley de Derechos de familia y privacidad de 1974. Algunos ejemplos comunes incluyen protocolos de prueba y notas personales de los maestros sobre el estudiante que no se comparten con otro personal, excepto un profesor sustituto.

Parents, the student and officials of BRCS with legitimate educational interests are the only persons with general access to the records. "School officials" means any employee, agents or trustees of BRCS, as well as attorneys and consultants retained by the school. "School officials" have a "legitimate educational interest" in a student's records when they are working with the student; considering disciplinary or academic actions, the student's case, or a student with disabilities individual education plan; compiling statistical data; or investigating or evaluating programs. BRCS also forwards education records on request to a school in which a student seeks or intends to enroll without the parent's permission.

Los padres, el estudiante y los funcionarios de BRCS con intereses educativos legítimos son las únicas personas con acceso general a los registros. "Funcionarios escolares" significa cualquier empleado, agente o fideicomisario de BRCS, así como abogados y consultores retenidos por la escuela. Los "funcionarios escolares" tienen un "interés educativo legítimo" en los registros de un estudiante cuando están trabajando con el estudiante; considerando acciones disciplinarias o académicas, el caso del estudiante, o un plan de educación individual para estudiantes con discapacidades; compilación de datos estadísticos; o investigar o evaluar programas. BRCS también reenvía los registros educativos a petición de una escuela en la que un estudiante busca o tiene la intención de inscribirse sin el permiso de los padres.

CONFIDENTIALITY OF INFORMATION IN STUDENT RECORDS CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN EN LOS REGISTROS ESTUDIANTILES

Parents of students with disabilities have the right to:

- **Los padres de estudiantes con discapacidades tienen derecho a:**
- Obtain a list of the types and location of educational records that are collected, maintained, or used by BRCS from the administration of BRCS. • *Obtenga una lista de los tipos y la ubicación de los registros educativos recopilados, mantenidos o utilizados por BRCS de la administración de BRCS.*
- Obtain and review educational records maintained by BRCS or by requesting those records from the administrator. *Obtener y revisar los registros educativos mantenidos por BRCS o solicitando esos registros al administrador.*
- Have a person of your choice review the records. • *Pida a una persona de su elección que revise los registros.*
- Obtain, without charge, copies of the educational records by submitting a request to the administrator. • *Obtenido, sin cargo, copias de los registros educativos mediante la presentación de una solicitud al administrador.*
- Contact the administrator or designee at 254-898-9226 to explain or interpret any items in the educational records. • *Póngase en contacto con el administrador o designado al 254-898-9226 para explicar o interpretar cualquier elemento de los registros educativos.*
- Obtain a list of those, other than the people involved in the student's education who have seen the educational records and the purpose of access from the administrator. • *Obtener una lista de aquellos, aparte de las personas involucradas en la educación del estudiante que han visto los registros educativos y el propósito de acceso del*

administrador.

- Contact the administrator about changing a student's records, if you believe a statement is wrong or misleading about the student in his/her records. If the request is denied by the school, you may request a hearing before the Board from the administrator. You may also appeal the decision of the Board to the Commissioner of Education. • *Póngase en contacto con el administrador para cambiar los registros de un estudiante, si cree que una declaración es incorrecta o engañosa sobre el estudiante en sus registros. Si la solicitud es denegada por la escuela, puede solicitar una audiencia ante la Junta directiva al administrador. También puede apelar la decisión de la Junta ante el Comisionado de Educación.*

If you have any questions concerning your rights as a parent, please contact the principal at 254-898-9226. Si tiene alguna pregunta sobre sus derechos como padre, comuníquese con el director al 254-898-9226.