



# Pasos para Donna ISD Padres

Cómo registrar a un estudiante que regresa en línea

Paso 1- Visite la página web de Donna ISD en [www.donnaisd.net](http://www.donnaisd.net)

STAFF ABOUT US **PARENTS** ← Paso 2 haga clic en Parents JOYMENT ACADEMICS EXTRACUR

- Back to School
- Breakfast & Lunch Menus
- Educational Resources
- Enrichment Camps
- Home Access Center
- 2019-2020 School Supply List
- Parental Engagement
- Parent Portal Instructions
- Parent Portal** ← Paso 3 haga clic en el Parent Portal
- PreK-3 Program / PreK-4

Donna ISD Parent Portal

frontline education™

Welcome

Welcome to the Donna Independent School District Parent Portal.

**New Users** will need to click on **Register** and fill out the required fields (\*) in New User Registration.  
*Los Nuevos usuarios deberán hacer clic en **Registrarse** y completar Los campos obligatorios (\*) en Registro de nuevo usuario.*

**Existing Users** will need to click on **Sign In** to login to Parent Portal.  
*Los usuarios existentes deberán hacer clic en Iniciar sesión para iniciar sesión en el Portal para padres.*

- Additionally, existing users can retrieve User ID and Password by clicking on *Forgot User ID* and *Forgot Password*.
- Además, Los usuarios existentes pueden recuperar ID de usuario y contraseña haciendo clic en *Forgot User ID* y *Forgot Password*.

New Users Existing Users

**Register** **Sign In** ← Paso 4 haga clic en Sign In

# Donna ISD Parent Portal



## Login

User ID:

Password:

← Paso 5 ingrese su ID de usuario y contraseña.

6<sup>th</sup> Hacer clic Sign On →

- [Forgot User ID](#)
- 
- [Change Password](#)

Si un padre / tutor ha olvidado su contraseña, haga clic en el botón **Forgot Password**. Un cuadro Olvidé mi contraseña con la pregunta de seguridad asociada con la ID de usuario ingresada, como se muestra en la siguiente figura.

**Parent Self Serve - Forgot Password**

**User ID:** STUDENTTEST

**Security Question:** ★ Favorite Team

**Security Question Answer (case sensitive):** ★

Donna ISD Parent Portal

ERP & SIS DONNA IND SCH DIST

Parent Estudiante

TEAMS Parent Self Serve - My Students

My Students Attendance Report Cards Progress Reports Email Teacher Schedule Edit Contact Info

7<sup>th</sup> Hacer clic Registration→

Registration

Testing

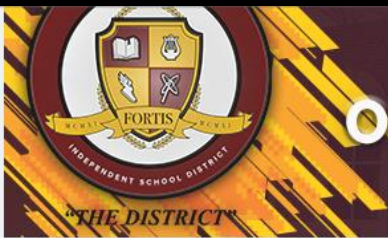
Student List

Local ID	Name	SCH	Grade Level
60700	Estudiante, Soy	A. M. Ochoa Elementary	01



Select Student to View Available Information

Sign Out



DONNA ISD ONLINE REGISTRATION

Mi Estudiante Asistencia Report Cards Progress Reports Email Maestra calendario Editar información de contacto Notificaciones Transporte

Mensajes del Escuela Registro Las Pruebas

Bienvenido a Donna ISD Registro en Línea para Estudiantes

Para iniciar sesión, escriba credenciales de autoservicio de los padres. Si su niño(a) es nuevo al distrito, haga clic en "Registrar Nuevo Usuario" y escriba toda la información en la pantalla de Registrar Nuevo Usuario. Se recomienda que un padre o tutor registre a los estudiantes nuevos o existente, con el fin de recibir información exacta.

Paso 9 Haga clic en continuar para registrarse en línea →

Idioma: Spanish

← Paso 8 Seleccione el idioma preferido

Continuar al registro en línea

desconectar

Paso 11, Haga clic en Próximo →

Próximo

- 1. Mi Estudiante
- 2. Información del Estudiante
- 3. Padres/Tutor de Contactos
- 4. Contactos alternativos
- 5. Historia Médicas
- 6. Verificar la Escuela
- 7. Restricciones
- 8. Formas de Estudiantes
- 9. Documentos
- 10. Confirmar Inscripción

### Mi Estudiante

Selecciona un Estudiante

|

Soy L. Estudiante - (60700) ✓  
(Create New Student)

← Paso 10 Selecciona el nombre de tu hijo

Paso 14, Haga clic en Próximo →

Próximo

- 1. Mi Estudiante
- 2. Información del Estudiante
- 3. Padres/Tutor de Contactos
- 4. Contactos alternativos
- 5. Historia Médicas
- 6. Verificar la Escuela
- 7. Restricciones
- 8. Formas de Estudiantes
- 9. Documentos
- 10. Confirmar Inscripción

### Información del Estudiante

Solicitud de Inscripción Año Escolar \* 2020-2021

Solicitud de Inscripción de Nivel de Grado \* Second Grade

← Paso 12, Seleccionar nivel del grado

Si su dirección ha cambiado, p solicitada o verificar su selección después de los cambios de dirección.

Matriculación Escuela Solicitada \* A. M. Ochoa Elementary

Número Seguro Social #####1111

Fecha de Nacimiento 10/4/12

Apellido del Estudiante Estudiante

Nombre del Estudiante (Como se muestra en acta de nacimiento) Soy

Segundo Nombre del Estudiante L

Generación de Estudiantes V

Género  Masculino  Femenino

Hispano/Latino  Sí  No

Por favor, seleccione al menos una opción

Raza  Indio Americano o Nativo de Alaska  Americano Negro o Africano  Blanco  
 Asiático  Nativo de Hawai o Otras Islas del Pacífico

Primer Idioma Spanish

Idioma Hablado Preferido Spanish

Lenguaje de Correspondencia Spanish

← Paso 13 Seleccione el idioma de correspondencia Nota: El idioma de correspondencia se utiliza para determinar el idioma utilizado para las notificaciones de padres y estudiantes.

1. Mi Estudiante 2. Información del Estudiante 3. Padres/Tutor de Contactos 4. Contactos alternativos 5. Historia Médicas 6. Verificar la Escuela 7. Restricciones 8. Formas de Estudiantes 9. Documentos 10. Confirmar Inscripción

**Contacto actual para el estudiante**  
**Padres/Tutor de Contactos:** Parent Estudiante  
**Contactos alternativos:** Tia Estudiante  
**Contactos Médicos:**

**Padres/Tutor de Contactos**  
Parent Estudiante [Agregar un Contacto]

Título  
Apellido Estudiante Nombre Parent Segundo Nombre Of  
Generación

Tipo de Contacto Relación  
Guardian Mother

Fecha de Nacimiento  
4/7/20

Número de Licencia de Conducir Estado de Licencia de Conducir  
99999999 Texas

Empleador Ocupación

¿Estudiante Vive Con?  Dirección Para el Alto del Autobús (bajar)  Recibe Correspondencia  
 Puede Recoger  Dirección Para el Alto del Autobús (recoger)  Llamar en Caso de Emergencia

**Dirección de Casa**  
 ¿Privado?  
Dirección (si la dirección es incorrecta, proporcione comprobante de domicilio al la escuela)  
424 S 11th St  
Unit/Apt#

← Paso 15, ingrese la información del padre /tutor

← Paso 16 Verifique la dirección de su casa, si la dirección actual es incorrecta, proporcione comprobante de domicilio al campus (Factura de servicios públicos: gas, agua o luz)

Paso 17 Haga clic en Próximo →

Próximo

1. Mi Estudiante 2. Información del Estudiante 3. Padres/Tutor de Contactos 4. Contactos alternativos 5. Historia Médicas 6. Verificar la Escuela 7. Restricciones 8. Formas de Estudiantes 9. Documentos 10. Confirmar Inscripción

**Contacto actual para el estudiante**  
**Padres/Tutor de Contactos:** Parent Estudiante  
**Contactos alternativos:** Tia Estudiante  
**Contactos Médicos:**

**Contactos alternativos**  
Tia Estudiante [Agregar un Contacto]

Título  
Apellido \* Estudiante Primer Nombre \* Tia Segundo Nombre De  
Generación  
Relación  
Aunt  
Fecha de Nacimiento

Puede Recoger  ¿Dejar?  Llamar en Caso de Emergencia  
 ¿Recoger?

**Dirección de Casa**  
 ¿Privado?  
Dirección (si la dirección es incorrecta, proporcione comprobante de domicilio al la escuela)  
Unit/Apt#  
Zip Ciudad Estado

Dirección de correo (si es diferente)

← Paso 18 Ingrese la información de otros contactos Nota: Esto no debe ser un padre / tutor o contacto médico para el estudiante.

Paso 19 Haga clic en Próximo →

Próximo

1. Mi Estudiante 2. Información del Estudiante 3. Padres/Tutor de Contactos 4. Contactos alternativos 5. Historia Médicas 6. Verificar la Escuela 7. Restricciones 8. Formas de Estudiantes 9. Documentos 10. Confirmar Inscripción

**Student Medical History**

Medical History Introduction

**Médico de familia:**  
 Permiso para contactar al dr?

**Condición Médica de la Persona:**

<input type="checkbox"/> Condición de piel	<input type="checkbox"/> Mal del corazón	<input type="checkbox"/> Asma
<input type="checkbox"/> Diabetes	<input type="checkbox"/> Cáncer	<input type="checkbox"/> Hipertensión
<input type="checkbox"/> CLEPTL	<input type="checkbox"/> CLEPTP	<input type="checkbox"/> Anorexia
<input type="checkbox"/> Bulimia	<input type="checkbox"/> Depresión	<input type="checkbox"/> ADHD
<input type="checkbox"/> Autismo	<input type="checkbox"/> Accidente Cerebral	<input type="checkbox"/> Trastorno de ansiedad
<input type="checkbox"/> Tos crónica	<input type="checkbox"/> Artritis	<input type="checkbox"/> Epilepsia
<input type="checkbox"/> HIV	<input type="checkbox"/> Insomnio	<input type="checkbox"/> Goma de dientes
<input type="checkbox"/> Sangrado de nariz	<input type="checkbox"/> Lesión en el hombro	<input type="checkbox"/> Nervio pellizcado
<input type="checkbox"/> Hepatitis	<input type="checkbox"/> Discapacidad visual	<input type="checkbox"/> D Dyst muscular
<input type="checkbox"/> Espina bifida	<input type="checkbox"/> Enfermedad de Crohn	<input type="checkbox"/> Lupus
<input type="checkbox"/> Parálisis cerebral	<input type="checkbox"/> Desarrollo Retraso	<input type="checkbox"/> Cardiopatía congénita
<input type="checkbox"/> Insuf. suprarrenal	<input type="checkbox"/> Síndrome Pier-Roby	<input type="checkbox"/> SVT-frecuencia cardiaca
<input type="checkbox"/> Migraínes	<input type="checkbox"/> Escoliosis	<input type="checkbox"/> Agenesia Sacra
<input type="checkbox"/> Hidrocefalia	<input type="checkbox"/> Dystonia	<input type="checkbox"/> Pérdida de la audición
<input type="checkbox"/> Intolerancia de lactos	<input type="checkbox"/> Enfermedad celíaca	<input type="checkbox"/> Hidronefrosis

**Alergias estudiantiles:**

<input type="checkbox"/> Alergia a los insectos	<input type="checkbox"/> Con alergia	<input type="checkbox"/> Alergia al maní
<input type="checkbox"/> Alergia a la leche	<input type="checkbox"/> Alergia al polen	<input type="checkbox"/> Alergia al moho
<input type="checkbox"/> Alergia al gluten	<input type="checkbox"/> Alergia alimento mar	<input type="checkbox"/> Alergias
<input type="checkbox"/> Otras alergias	<input type="checkbox"/> Inyección de Epinefrina	

**Lesiones:**

<input type="checkbox"/> Lesiones Dentales	<input type="checkbox"/> Lesión en el brazo	<input type="checkbox"/> Herida de ojo
<input type="checkbox"/> Lesión de codo	<input type="checkbox"/> Lesión en el dedo	<input type="checkbox"/> Lesión craneal
<input type="checkbox"/> Lesión de rodilla	<input type="checkbox"/> Lesión en el hombro	<input type="checkbox"/> Lesión de nariz
<input type="checkbox"/> Lesión de cadera		

**Condición Médica de la Persona:**

← Paso 20 Los padres / tutores pueden seleccionar y guardar los detalles del historial médico en esta área.

Paso 21 Haga clic en Próximo →

1. Mi Estudiante 2. Información del Estudiante 3. Padres/Tutor de Contactos 4. Contactos alternativos 5. Historia Médicas 6. Verificar la Escuela 7. Restricciones 8. Formas de Estudiantes 9. Documentos 10. Confirmar Inscripción

Matriculación Escuela Solicitada \*

← Paso 22 verificar escuela

Paso 23 Haga clic en Próximo →

1. Mi Estudiante 2. Información del Estudiante 3. Padres/Tutor de Contactos 4. Contactos alternativos 5. Historia Médicas 6. Verificar la Escuela 7. Restricciones 8. Formas de Estudiantes 9. Documentos 10. Confirmar Inscripción

**Solo marque las casillas si no le da permiso a su hijo(a) para participar en lo siguiente:**

**Restricciones Matriculados y Solicitados**

<input type="checkbox"/> Uso de internet prohibido
<input type="checkbox"/> Prohibir el uso de fotografías en publicaciones del distrito
<input type="checkbox"/> Prohibir el uso del trabajo escolar en publicaciones del distrito

← Paso 24 Seleccione la casilla solo si NO da permiso

Paso 25 Haga clic en Próximo →

1. Mi Estudiante 2. Información del Estudiante 3. Padres/Tutor de Contactos 4. Contactos alternativos 5. Historia Médicas 6. Verificar la Escuela 7. Restricciones 8. Formas de Estudiantes 9. Documentos 10. Confirmar Inscripción

### Formas de Estudiantes

Encuesta Migrante Por favor complete <input type="button" value="Abrir Formulario"/> <span style="color: green;">Completo</span>
Military Connected Form-MT-Title Military Connected Form-MT-Instr <input type="button" value="Abrir Formulario"/> <span style="color: green;">Completo</span>
Donna ISD Emergency Nurse Form-Title Donna ISD Emergency Nurse Form-Instr <input type="button" value="Abrir Formulario"/> <span style="color: green;">Completo</span>
Foster Care - DISD-Title Foster Care - DISD-Instr <input type="button" value="Abrir Formulario"/> <span style="color: green;">Completo</span>
Restrictions Form-DISD-Title Restrictions Form-DISD-Instr <input type="button" value="Abrir Formulario"/> <span style="color: green;">Completo</span>

**27<sup>th</sup> Hacer clic Próximo →**

← Paso 26 Abra cada formulario y complete **Nota: Los formularios que deben completarse se indican con "Tareas pendientes" en texto rojo. Los formularios completos se indican con "Completo" en texto verde.**

1. Mi Estudiante 2. Información del Estudiante 3. Padres/Tutor de Contactos 4. Contactos alternativos 5. Historia Médicas 6. Verificar la Escuela 7. Restricciones 8. Formas de Estudiantes 9. Documentos 10. Confirmar Inscripción

### Documentos

<p>Responsabilidad de Atendencia Estudiantil <input type="button" value="Download"/> Attendance Accountability (Acknowledged on 04-20-2020)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Reconozco que he recibido y leído este documento.</p>	<p>← Paso 28 Descargue cada documento y haga clic en la casilla que dice "Reconozco que he recibido y leído este documento"</p>
<p>Reconocimiento del Código de Conducta del Estudiante <input type="button" value="Download"/> Student Code of Conduct (Acknowledged on 04-20-2020)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Reconozco que he recibido y leído este documento.</p>	
<p>Reconocimiento del manual del estudiante <input type="button" value="Download"/> Student Handbook (Acknowledged on 04-20-2020)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Reconozco que he recibido y leído este documento.</p>	

**Paso 29 Hacer clic enviar →**

1. Mi Estudiante 2. Información del Estudiante 3. Padres/Tutor de Contactos 4. Contactos alternativos 5. Historia Médicas 6. Verificar la Escuela 7. Restricciones 8. Formas de Estudiantes 9. Documentos 10. Confirmar Inscripción

**IMPORTANTE:** Se requieren que los Padres/tutores traigan la siguiente documentación a la escuela de su estudiante:

<p><b>Estudiantes Nuevo al distrito</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Cartilla de vacunación</li> <li>-Carteja de numero social</li> <li>-Certificado de nacimiento</li> <li>-Identificación de padres/tutores</li> <li>-Prueba de residencia(electricidad,gas,agua o contratador de arrendamiento)</li> <li>-Prueba de Ingresos (Último comprobante o declaración de impuestos)</li> <li>-Beneficios del gobierno recibidos (SNAP, TANF, SSI) (solo primatal)</li> <li>-Numero de Confirmación de Inscripción</li> <li>-Prueba de of Tutor/Custodia (si aplica)</li> </ul>	<p><b>Estudiantes que Regresan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Identificación de padres/tutores</li> <li>-Prueba de residencia(electricidad,gas,agua o contratador de arrendamiento)</li> <li>-Numero de Confirmación de Inscripción</li> <li>-Prueba de of Tutor/Custodia (si aplica)</li> </ul>
---	---

Haga clic en el botón debajo para completar el proceso de inscripción.

**← Paso 30 Haga clic en Confirmar inscripción para completar el proceso de inscripción.**

← Paso 30 Haga clic en Confirmar inscripción para completar el proceso de inscripción.

**Online Enrollment Confirmation**

Student Name: *Soy Estudiante*

Enrolling Parent/Guardian Name: *Parent Estudiante*

Campus of Enrollment: *A. M. Ochoa Elementary*

Grade Level: *02*

Fiscal Year: *2020-2021*

Online Registration Confirmation Number: *6714*

Local ID: *60700*

Resides With Parent/Guardian Name: *Parent Estudiante*

Home Address: *424 S 11th St*

*Donna, TX 78537*

Home Language: *Spanish*

Student Language: *Spanish*

Correspondence Language: *Spanish*

Date/Time Printed: *04-24-2020 12:37*

Imprimir

Próximo

← NOTA: Si no puede imprimir esta página, escriba este número de confirmación para completar el proceso de registro. Este número será necesario en el campus de su hijo en agosto.

← Paso 31 Haga clic en imprimir Nota: Si tiene que registrar otro hijo, haga clic en Próximo y repita los pasos 10-31.