

Diseño Registro

Portal de Padres

<https://prdesieprod.opc.oracleoutsourcing.com/registro/>

Durante este proceso tendrá la oportunidad de:

- Actualizar los datos del estudiante
- Solicitar matrícula
- Solicitar transportación



MOBILE WEB

PASOS PARA SOLICITAR MATRICULA



1- SOLICITUD

- **Solicitud de confirmación de matrícula en la escuela actual**
- **Solicitud de nuevo ingreso a escuelas**
- **Completar y/o actualizar información demográfica del estudiante (formularios. de matrícula)**



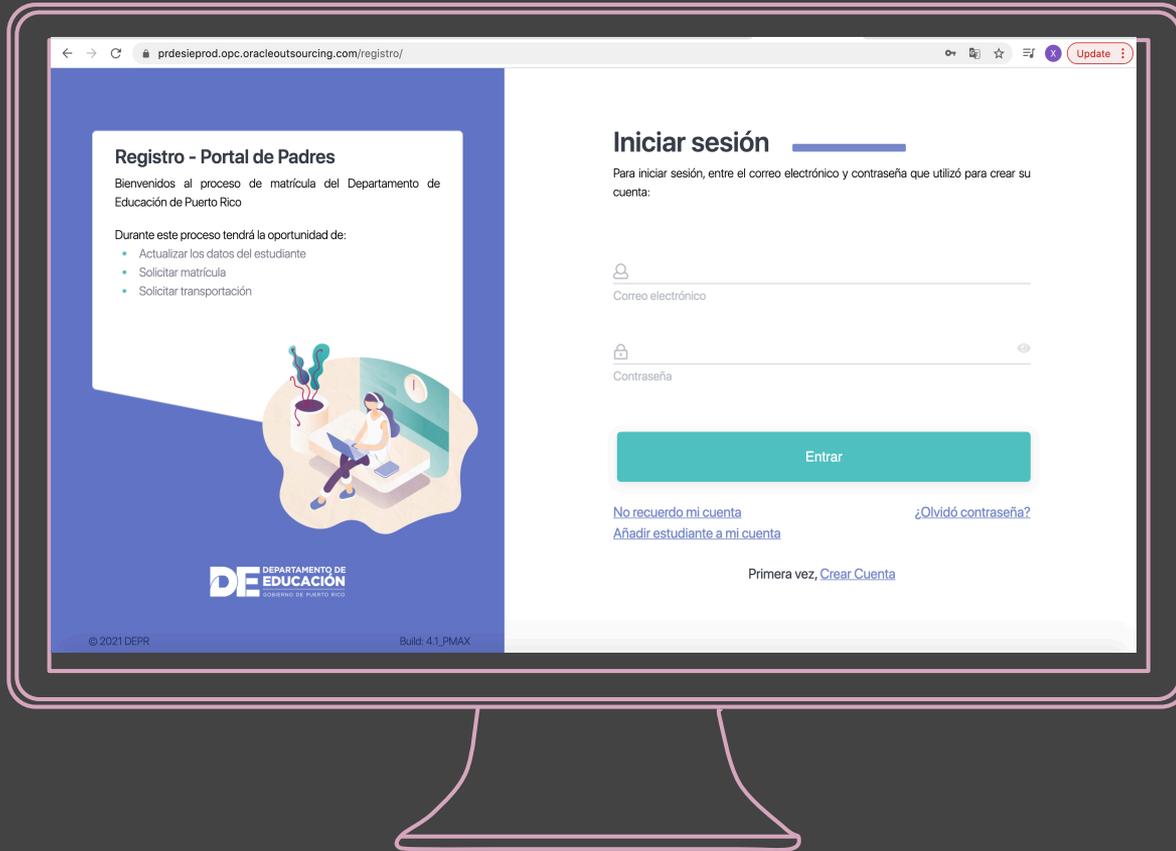
2- CORREO

- **Recibe correo con el resumen de las escuelas solicitadas**
- **Notificaciones a padres que no completen la solicitud iniciada**



3-ASIGNACION DE ESCUELA

- **Ver la escuela asignada**



Proceso de Matrícula

Registro - Portal de Padres

Bienvenidos al proceso de matrícula del Departamento de Educación de Puerto Rico

Durante este proceso tendrá la oportunidad de:

- Actualizar los datos del estudiante
- Solicitar matrícula
- Solicitar transportación



Iniciar sesión

Para iniciar sesión, entre el correo electrónico y contraseña que utilizó para crear su cuenta:



Correo electrónico



Contraseña

Entrar

[No recuerdo mi cuenta](#)

[¿Olvidó contraseña?](#)

[Añadir estudiante a mi cuenta](#)

Primera vez, [Crear Cuenta](#)

**Presione para
crear un usuario
nuevo**



Registro - Portal de Padres

Bienvenidos al proceso de matrícula del Departamento de Educación de Puerto Rico

Durante este proceso tendrá la oportunidad de:

- Actualizar los datos del estudiante
- Solicitar matrícula
- Solicitar transportación



Crear cuenta

Favor ingrese su correo electrónico para validar la autenticidad del mismo.



correo electrónico

Escriba el correo electrónico dos veces



Confirmar correo electrónico



No soy un robot



Crear Cuenta

Presione para crear la cuenta nueva



Su perfil de encargado

Complete o actualice su perfil con la información requerida.

<input type="text" value="Xiomara"/> Nombre ✓	<input type="text" value="Segundo Nombre"/>	<input type="text" value="Calo"/> Apellidos ✓
<input type="text" value="07/08/1991"/> Fecha de Nac. - 29 años ✓	<input type="text" value="Madre"/> Su relación con el estudiante ✓	
<input type="text" value="(939)-282-5530"/> Núm. Celular ✓	<input type="text" value="(787)-787-8787"/> Núm. Teléfono ✓	

Guardar

Complete la información y presione "Guardar"



Instrucciones ---

Para iniciar el proceso de solicitud de matrícula en línea debe tener disponible la siguiente información del/los estudiante/s:

- Número de Seguro Social
- y/o Número de Estudiante de SIE
- Número de Registro de Educación Especial (Si Aplica)

Próximo →

05. —

¡Muy bien! La estudiante **Juan Del Pueblo** ha sido encontrado.



*Verifique el
estudiante y
luego presione
continuar*

Continuar →



¡Oh!

No hemos encontrado al estudiante. Si cree que ha entrado un dato equivocado favor presione el botón 'buscar nuevamente'. De lo contrario debe comunicarse con la escuela actual del estudiante para corroborar los datos del estudiante en el sistema.

Si el estudiante ingresa por primera vez en el Sistema público de Puerto Rico presione 'Crear Registro'

← Crear registro

Buscar nuevamente →

De no encontrar el estudiante debe:

- 1. Los datos de Registro son alimentados en su mayoría del SIE.*
- 2. Verifique que el estudiante no tenga una cuenta duplicada. Si el estudiante tiene cuenta duplicada deberá utilizar la cuenta correcta.*
- 3. Verificar con algún otro dato (SS, Registro, ect.)*
- 4. Verificar ¿Cómo aparece en SIE?*
- 5. Verifique acentos*
- 6. Verifique el SS o número de estudiante*



Información personal del estudiante

Revisemos los datos encontrados del estudiante en el sistema.

XXX-XX-2438

Últimos #4 SSN



08/03/2004

Fecha de Nac. - 16 años ✓

Juan

Nombre ✓

Del

Segundo Nombre

Pueblo

Apellidos ✓

Femenino

Género ✓

Seleccione

¿Programa de Educación Especial? *

← Retroceder

Continuar →

Seleccione

- ✓ Regular
- Participa en Salón Contenido (Tiempo Completo)
- Participa en Salón Recurso
- Programa de EE/ Solo Servicios relacionados

Elija un programa

Validación:



* El estudiante se encuentra registrado bajo otra cuenta de email

OK

Quando un estudiante está registrado bajo otra cuenta significa que:

1. Usted tiene otra cuenta
2. El estudiante fue registrado bajo otro correo
3. El año anterior se le creó una cuenta al estudiante

¿Que hacer?

- Cambiar el estudiante de cuenta a través de Registro-Admin
- Solicitar a la escuela que mueva el estudiante de cuenta a través de Registro – Admin

Información p

Revisemos los datos en

XXX-XX-2438

Últimos #4 SSN



08/03/2004

Fecha de Nac. - 16 años ✓

Nombre ✓

Segundo Nombre

Apellidos ✓

Femenino

Género ✓

Regular

¿Programa de Educación Especial? ✓

← Retroceder

Continuar →



Información Personal del estudiante ---

¿El estudiante está registrado en el Programa de Educación Especial bajo alguna de las siguientes categorías: sordo-ceguera, sordera o problemas de audición?

 Sí No

¿El estudiante posee certificación médica para las condiciones: sordo-ceguera, sordera o problemas de audición?

 Sí No

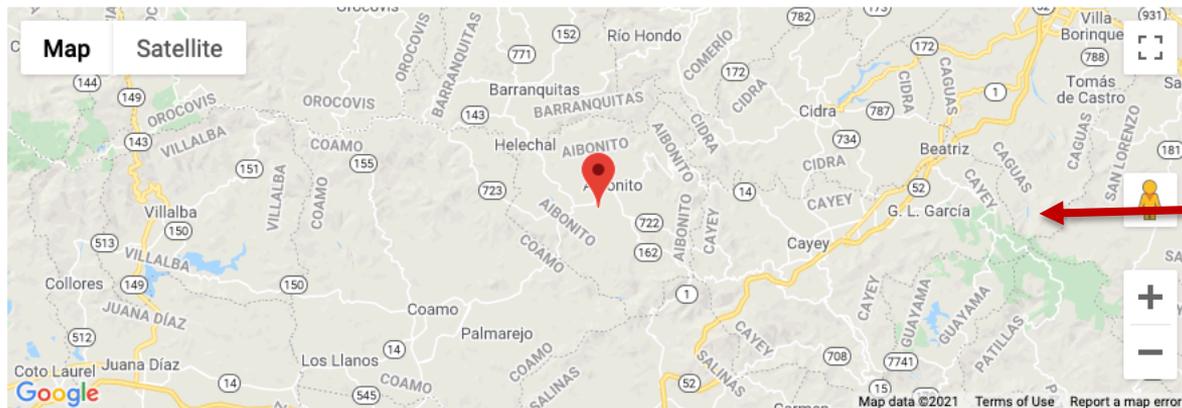
[← Retroceder](#)

[Continuar →](#)

Responda las preguntas y presione "Continuar"

Dirección

Complete o actualice la información. Ver en el mapa si se refleja la ubicación correcta. De no reflejarse puede mover el cursor y marcarla. Es sumamente importante verificar que la dirección que aparece en el mapa sea la correcta.



Recuerde que la dirección es importante para transportación

299, Calle Cristia Belén

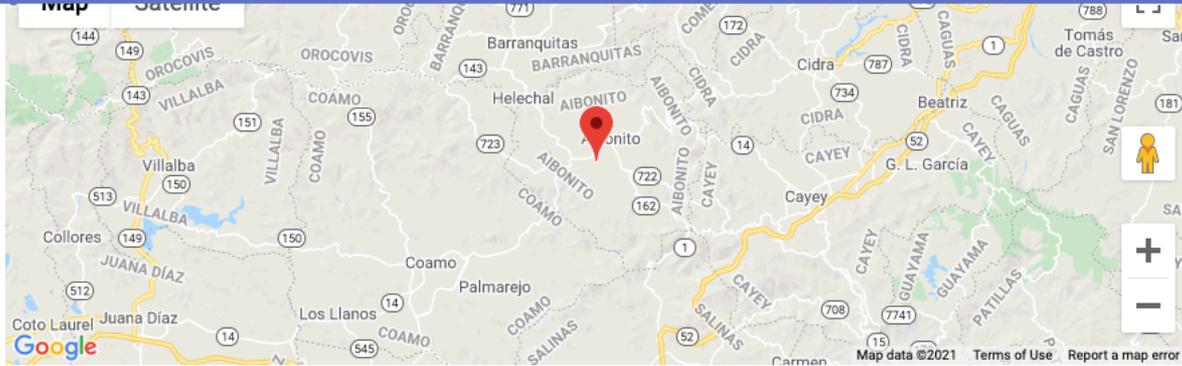
Línea 1 ✓

Línea 2

00705

Aibonito





299, Calle Cristia Belén

Línea 1 ✓

Línea 2

00705

Zip Code ✓

Aibonito

Ciudad ✓

← Retroceder

Continuar →

Presione
"Continuar"

¿Está seguro de que marcó la dirección correcta en el mapa?



Si el estudiante recibe o solicitará transportación debe ingresar la dirección dónde se recogerá y entregará al estudiante. Normalmente este lugar es la dirección física de la casa del estudiante.

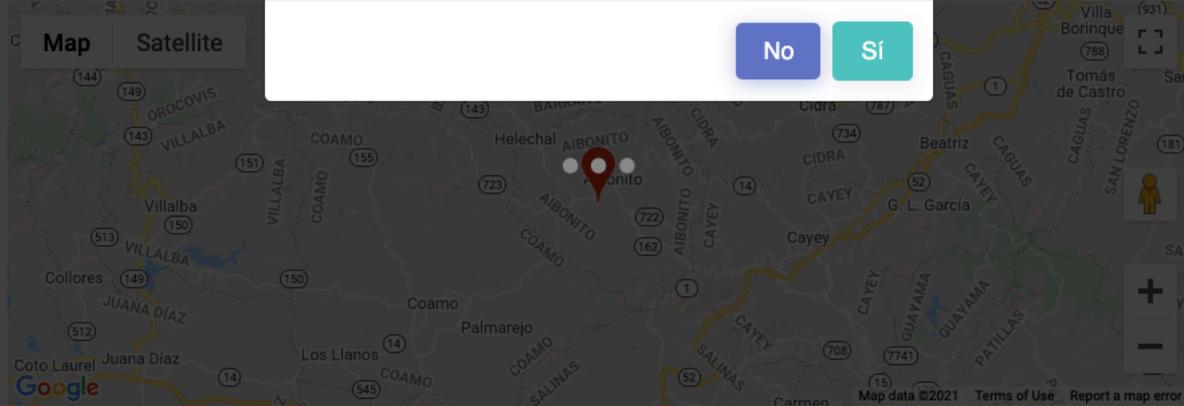
No

Sí

Dirección

Complete o actualice la información sumamente importante verificar

mostrar el cursor y marcarla. Es



299, Calle Cristia Belén

Línea 1 ✓

Línea 2



Transportación escolar ---

¿Desea solicitar transportación?

¿El estudiante recibió servicio de transportación escolar durante el año 2019-2020?

Se está recopilando la información previo a pandemia

*De haber solicitado los servicios de transportación se evaluará la solicitud según los requisitos de elegibilidad. El solicitar transportación no le asegura el servicio.

Revisión de matrícula

El estudiante tiene un expediente de matrícula para el próximo año escolar **2021-2022**:



02-Segundo

DR EFRAIN SANCHEZ HIDALGO

Mariano Abril Costalo 6to Sec Toa Baja PR, 00950

¿Desea confirmar su solicitud?

← No

*Para elegir un
cambio de
escuela*

Sí →

*Para confirmar
su selección y
continuar con el
proceso*



Confirmación



Si esta seguro de su selección, presione continuar o de lo contrario presione editar para modificar

Editar

Continuar

¿Desea confirmar su solicitud?

← No

Sí →

Importante:

1. No habrá completado el proceso de solicitud de matrícula hasta no completar los formularios
2. Estudiante que haya realizado la solicitud y completado formulario para años anteriores deberán confirmar que la información está correcta (las pantallas estarán prepopladas, verá todas las pantallas para re-confirmar)
3. Los datos aparecerán en pantalla automáticamente y el padre solo confirmará



Formularios-Matrícula

Como parte del nuevo proceso de matrícula se completarán los formularios de forma digital. Entre los formularios que se completarán en la Matrícula en Línea - Registro (MLR) para el año escolar 2021 - 2022 se encuentran los siguientes:

- MLR-1: Estudio SocioEconómico: Datos de la Unidad Familiar
- MLR-2: Datos de Raza y Etnicidad del Estudiante
- MLR-3: Información Académica del Estudiante
- MLR-4: Información Demográfica del Estudiante
- MLR-5: Información Médica del Estudiante
- MLR-6: Consentimiento para las Clínicas de Salud y Otros Servicios de Enfermería
- MLR-7: Consentimiento para tomar Fotos y Videos
- MLR-8A: Consentimiento para Uso del Internet y Tecnología (Estudiante)
- MLR-8B: Consentimiento para Uso del Internet y Tecnología (Padre o Tutor)
- MLR-9: Compromiso orientación protocolo Covid-19.

Compromiso nuevo. Aparecerá en los consentimiento

Próximo →

Formularios-Matrícula

- Socioeconómico
- Raza y Étnia
- Académico
- Idioma y Lateralidad
- Dirección Física
- Dirección Postal
- Información Adicional
- Servicios Escolares
- Información Familiar
- Información del Encargado
- Seguro Médico
- Contactos de Emergencia
- Visión
- Audición
- Oído
- Respiratoria
- Dermatología
- Dental
- Habla
- Ortopedia
- Epilepsia
- Diabetes
- Mental o Emocional
- Otras
- Consentimientos

 Dylan Colon Reyes

Ciudadano Americano



Cuidadanía

Español



Idioma

Puerto Rico



País de Nacimiento

Puerto Rico



País de Origen

Marque los código étnico (Puede ser más de uno)

 Puertorriqueño Hispano Asiático Blanco NO Hispano Indio Americano/Nativo de Alaska Nativo Hawaiano/Islas del Pacífico Negro o Afroamericano

Este campo es nuevo. Este año el estudiante deberá escoger una raza para completar los datos

Regresar

Próximo

Raza y Étnia

Académico

Idioma y Lateralidad

Dirección Física

Dirección Postal

Información Adicional

Servicios Escolares

Información Familiar

Información del Encargado

Seguro Médico

Contactos de Emergencia

Visión

Audición

Oído

Respiratoria

Dermatología

Dental

Habla

Ortopedia

Epilepsia

Diabetes

Mental o Emocional

Otras

Consentimientos

Completado





Académico

 Juan Del Pueblo

Ha fracasado

Sí No

Homeless

Sí No

Estudiante a cargo del Departamento de la Familia

Sí No

Homeschooling

Este campo es nuevo. Se creó para los estudiantes que están actualmente en homeschooling para el proceso de selección

Sí No

[← Regresar](#)

[Próximo →](#)

Formularios-Matricula

Socioeconómico

Raza y Étnia

Académico

Idioma y Lateralidad

Dirección Física

Dirección Postal

Información Adicional

Servicios Escolares

Información Familiar

Información del Encargado

Seguro Médico

Contactos de Emergencia

Visión

Audición

Oído

Respiratoria

Dermatología

Dental

Habla

Ortopedia

Epilepsia

Diabetes

Mental o Emocional

Otras

Consentimientos

Completado



Visión

Juan Del Pueblo

Si presiona NO se deshabilitan las siguientes preguntas relacionadas al dato



Condición de visión:

Sí No

Es ciego:

Sí No

Tratamiento para condición de visión:

Sí No

Utiliza espejuelos

Sí No

[← Regresar](#)

[Próximo →](#)

- Formularios-Matricula
- Socioeconómico
- Raza y Étnia
- Académico
- Idioma y Lateralidad
- Dirección Física
- Dirección Postal
- Información Adicional
- Servicios Escolares
- Información Familiar
- Información del Encargado
- Seguro Médico
- Contactos de Emergencia

Visión

- Audición
- Oído
- Respiratoria
- Dermatología
- Dental
- Habla
- Ortopedia
- Epilepsia
- Diabetes
- Mental o Emocional
- Otras
- Consentimientos
- Completado





Juan Del Pueblo

Si presiona Sí se habilitan las siguientes preguntas relacionadas al dato

Condiciones de audición:

Sí No

Es sordo:

Sí No

Tratamiento para condición de audición:

Sí No

Cantidad de audífonos:

Un audífono Dos audífonos No utiliza

← Regresar

Próximo →

- Raza y Étnia
- Académico
- Idioma y Lateralidad
- Dirección Física
- Dirección Postal
- Información Adicional
- Servicios Escolares
- Información Familiar
- Información del Encargado
- Seguro Médico
- Contactos de Emergencia
- Visión

Audición

- Oído
- Respiratoria
- Dermatología
- Dental
- Habla
- Ortopedia
- Epilepsia
- Diabetes
- Mental o Emocional
- Otras
- Consentimientos
- Completado



Consentimientos

Juan Del Pueblo

Favor leer los consentimientos de Registro Matrícula en Línea (MLR), presionando cada botón

Clinicas de Salud y otros Servicios de Enfermería



Ver

Autorización y Relevo para Fotos, Video y/o Grabaciones



Ver

Uso de Internet y Tecnología (Estudiante)



Ver

Uso de Internet y Tecnología (Padre o Tutor)



Ver

Compromiso orientación protocolo Covid-19.



Ver

- Formularios-Matrícula
- Socioeconómico
- Raza y Étnia
- Académico
- Idioma y Lateralidad
- Dirección Física
- Dirección Postal
- Información Adicional
- Servicios Escolares
- Información Familiar
- Información del Encargado
- Seguro Médico
- Contactos de Emergencia
- Visión
- Audición
- Oído
- Respiratoria
- Dermatología
- Dental
- Habla
- Ortopedia
- Epilepsia
- Diabetes
- Mental o Emocional
- Otras

Consentimientos

Completado





edad8ceb-8c48-4b1e-... 1 / 1 - 57% +



1

MLR 6 -CONSENTIMIENTO PARA LAS CLÍNICAS DE SALUD Y OTROS SERVICIOS DE ENFERMERÍA

Por la presente autorizo al enfermero escolar y a la auxiliar de salud a realizar entrevistas y llevar a cabo el procedimiento de examen físico, el cual consiste en:

- El cotejo de peso y la estatura
- El cernimiento de agudeza visual-La prueba de audición
- Toma de signos vitales (presión arterial y pulso)
- Prueba de orina (tirilla) para identificar proteína, sangre, azúcar, nitrito y sodio
- Inspección general.

El enfermero escolar realiza una entrevista individual. Cada procedimiento a llevarse a cabo cumplirá con las medidas de privacidad y el derecho a la confidencialidad, lo cual comprende el no divulgar información a terceros cuando no medie su autorización expresa, por escrito, al respecto.

Nombre de tutor o encargado: Xiomara Calo

Numero de Estudiante: 123456789

za y Étnia
adémico
oma y Lateralidad
cción Física
cción Postal
ormación Adicional
rvcios Escolares
ormación Familiar
ormación del Encargado
guro Médico
ntactos de Emergencia
ción
dición
do
spiratoria
rmatología
ntal
bla
topedia
lepsia
betes
ntal o Emocional
ras
nsentimientos
mpletado

Compromiso orientación protocolo Covid-19.



Ver

COVID-19

Yo como madre, padre o encargado me comprometo a:

- Verificar cada mañana si mi hijo tiene síntomas de enfermedad. Si el niño tiene una temperatura de 100.4 grados Fahrenheit (38 grados Celsius) o más alta, dolor de garganta u otros síntomas de enfermedad, como: tos, diarrea, dolor de cabeza intenso, vómitos o dolores en el cuerpo, no lo debo enviar a y notificar al personal de la escuela.
 - Cotejar que mi hijo tenga todas las vacunas recomendadas y no estén vencidas. Esto es especialmente importante este año porque aún no sabemos si está enfermo con el COVID-19 y la influenza al mismo tiempo, puede provocar un caso más grave de enfermedad.
 - Practicar con mi hijo el lavado de mano para que tenga una higiene de las manos adecuada en casa, la escuela, especialmente, antes y después de comer, estornudar, toser y ajustarse la mascarilla.
 - Establecer una rutina diaria antes y después de la escuela; por ejemplo, las cosas para empacar en la mañana para llevar a la escuela (como el desinfectante, botella de agua y una mascarilla adicional de respaldo).
 - Si mi hijo ha tenido contacto cercano con un caso sospechoso o positivo a COVID-19, no lo enviaré a la escuela y notificaré al maestro o director de la escuela.
 - Si mi hijo utiliza transportación escolar, lo orientaré sobre el uso de la mascarilla en todo momento y la importancia de seguir las reglas de higiene y distanciamiento como sentarse dejando espacios.
 - Confirmaré que la escuela tenga la información actualizada que incluya los contactos de emergencia y las personas que estén autorizadas para retirar a mi (s) hijo(s) de la escuela.
- Lavarse y desinfectarse las manos más a menudo.
 - Mantener una distancia de seis pies entre cada compañero de clase, dentro y fuera del salón.
 - Uso de la mascarilla en todo momento.
 - Evitar compartir objetos con otros estudiantes, como botellas de agua, dispositivos, útiles para escribir y libros.
 - Usar un desinfectante de manos (que contenga al menos un 60 % de alcohol).
 - No utilizar las fuentes de agua y seguir las normas establecidas para utilizar

.....

Firma del encargado

Correo electrónico:@gmail.com

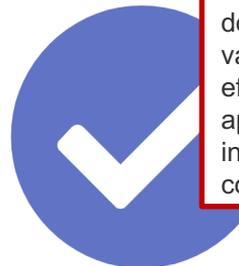
Teléfono:

**Ejemplo de “Compromiso
orientación protocolo Covid-19”**

Xiomara Calo

- Estudiantes
- Editar Socio Económico
- Editar Perfil
- Cambia la contraseña
- Preguntas Frecuentes

Salir



Ha completado los formularios de matrícula. Próximamente se le notificará la escuela asignada.

[Ver Reporte](#)

[Certificado de Matrícula](#)

← Regresar

Próximo →

Al marcar este recuadro firmo electrónicamente este documento y consiento a que mi firma electrónica sea válida como si fuera suscrita a puño y letra para efectos de validez, obligatoriedad, consentimiento, aplicabilidad y admisibilidad. Además, certifico que la información provista en este documento es cierta, correcta y completa.

- Contactos de Emergencia
- Visión
- Audición
- Oído
- Respiratoria
- Dermatología
- Dental
- Habla
- Ortopedia
- Epilepsia
- Diabetes
- Mental o Emocional
- Otras
- Consentimientos

Completado

- Estudiantes
- Editar Socio Económico
- Editar Perfil
- Cambia la contraseña
- Preguntas Frecuentes

- Comienzo
- Socioeconómico
- Raza y Étnia
- Académico
- Idioma y Lateralidad
- Dirección Física
- Dirección Postal
- Información Adicional
- Servicios Escolares
- Información Familiar
- Información del Encargado
- Seguro Médico
- Contactos de Emergencia
- Visión
- Audición
- Oído
- Respiratoria
- Dermatología
- Dental
- Habla
- Ortopedia
- Epilepsia
- Diabetes

Acuerdo

ac01d503-d6dd-4029-...
1 / 1
57%



1



VALORO LA EDUCACIÓN

Num. SIE	Nombre del Estudiante	Grado
		01
Escuela		ORE
7;	.GO	Bayamón Toa Baja

Yo Xiomara Calo como madre, padre o encargado de _____, estudiante del grado 01 (Primer) de la escuela DR EFRAIN SANCHEZ HIDALGO municipio de Toa Baja código 71647, de la ORE de Bayamón me comprometo a:

- compartir la responsabilidad y el compromiso de la educación del menor bajo mi cuidado y supervisión.
- lograr que, el menor bajo mi cuidado y supervisión, asista con responsabilidad y a tiempo a clases.
- recoger todos los Informes de Progreso Académico del menor bajo mi cuidado y supervisión.
- participar al menos en cuatro actividades de la escuela durante el año escolar, tales como, pero sin limitarse a:
 - asamblea de inicio, mediados y final de curso escolar
 - servicio voluntario
 - actividades socioculturales
 - talleres, conferencias, adiestramientos coordinados por la escuela
- proveer un ambiente en mi hogar que estimule el menor bajo mi cuidado y supervisión el deseo de estudiar, aprender y compartir sus experiencias.
- dar seguimiento al progreso académico del menor bajo mi cuidado y supervisión.
- colaborar y fomentar un ambiente de respeto en la escuela.
- comunicarme regularmente con los maestros del menor bajo mi cuidado y supervisión para conocer su funcionamiento académico y social.
- ayudar al menor bajo mi cuidado y supervisión para que pueda convertirse en un ciudadano responsable que asuma el compromiso de su educación y comunidad.
- mantener la información de contacto actualizada para estar localizable en caso de que las autoridades escolares tengan que comunicarse con mi persona.

Cerrar

Cambio de escuela

Revisión de matrícula

El estudiante tiene un expediente de matrícula para el próximo año escolar **2021-2022**:



02-Segundo

DR EFRAIN SANCHEZ HIDALGO

Mariano Abril Costalo 6to Sec Toa Baja PR, 00950

¿Desea confirmar su solicitud?

← No

Sí →

*Para elegir un
cambio de
escuela*

Solicitud de matrícula

Seleccione según el orden de preferencia las escuelas a las que desea solicitar para el próximo año escolar **2021-2022**. Si usted selecciona una escuela Ocupacional y desea solicitar un programa diríjase al icono de listado. Si solicita la corriente Montessori debe marcar el grado identificado como Montessori. [Para solicitar sólo escuela 'Shared' favor de escoger la opción "Sólo escuela Shared" ubicada en el listado de grados.](#)

1.
🔍 Sin selección

2.
🔍 Sin selección

3.
🔍 Sin selección

Escoja hasta tres escuelas. Si no aparece la escuela puede ser:

- 1. La escuela no tiene el grado asignado en Registro- Admin**
- 2. La escuela no tiene cupo en el grado seleccionado (el cupo está en cero)**

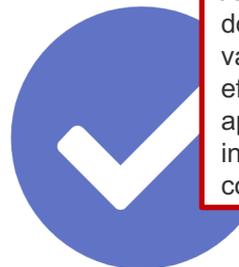
← Retroceder

Continuar →

Xiomara Calo

- Estudiantes
- Editar Socio Económico
- Editar Perfil
- Cambia la contraseña
- Preguntas Frecuentes

Salir



Ha completado los formularios de matrícula. Próximamente se le notificará la escuela asignada.

[Ver Reporte](#)

[Certificado de Matrícula](#)

← Regresar

Próximo →

Al marcar este recuadro firmo electrónicamente este documento y consiento a que mi firma electrónica sea válida como si fuera suscrita a puño y letra para efectos de validez, obligatoriedad, consentimiento, aplicabilidad y admisibilidad. Además, certifico que la información provista en este documento es cierta, correcta y completa.

- Contactos de Emergencia
- Visión
- Audición
- Oído
- Respiratoria
- Dermatología
- Dental
- Habla
- Ortopedia
- Epilepsia
- Diabetes
- Mental o Emocional
- Otras
- Consentimientos

Completado

Cambio de contraseña



Xiomara
Calo

- Estudiantes
- Editar Socio Económico
- Editar Perfil
- Cambia la contraseña
- Preguntas Frecuentes

- Salir

Cambia la contraseña

actual *

Contraseña (8-60 caracteres con una letra y un número superiores) *

Nueva contraseña *

1. Presione cambio de contraseña

Cancelar



Cambia la contraseña

2. *Escriba su contraseña actual*
3. *Entre su nueva contraseña y reconfirmar*

Contraseña actual *



Nueva contraseña (8-60 caracteres con una letra y un número superiores) *



Confirmar nueva contraseña *

Guardar

Cancelar