



SOLICITUD DE ADMISION

(POR FAVOR ESCRIBA A MAQUINA O EN LETRAS DE MOLDE)

INFORMACION DEL ESTUDIANTE:

Nombre: _____ Apellido: _____

Calle: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Zona Postal: _____

Teléfono de Casa: _____ Fecha de Nacimiento (Mes/Día/Año): _____

Escuela Actual: _____ Circular Grado Actual: 4 – 5 - 6

Calle de la Escuela Actual: _____

Ciudad de la Escuela Actual: _____ Estado: _____ Zona Postal: _____

Teléfono de la Escuela Actual: _____

Nombre de Escuela Anterior (si es aplicable): _____ Año(s) Concurrido(s): _____

Calle de la Escuela Anterior: _____

Ciudad de la Escuela Anterior: _____ Estado: _____ Zona Postal: _____

INFORMACION FAMILIAR:

MADRE (O GUARDIAN)

PADRE (O GUARDIAN)

Nombre Completo: _____

Dirección de E-mail: _____

Ocupación: _____

Lugar de Trabajo: _____

Teléfono de Trabajo: _____

Teléfono Celular: _____

Dirección (si es diferente a la del niño): _____

Teléfono de Casa (si es diferente a la del niño): _____

MARQUE (SI ES APROPRIADO):

___Padres Viven Juntos ___Madre Muerta (Año: ___) ___Padre Muerto (Año: ___)
 ___Madre Segundo Matrimonio ___Padre Segundo Matrimonio
___Padres Divorciados o Separados (Si es sí, nombre a padre de la custodia _____)

NOTA: EN AUSENCIA DE UNA ORDEN JUDICIAL QUE PROHIBA O LIMITE AL PADRE AUSENTE, HONRAREMOS UNA PETICIÓN PARENTAL QUE PIDA RECIBIR INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO DE UN ESTUDIANTE EN LA ESCUELA.

Nombre del adulto o los adultos con quien el estudiante vive:

Nombre Completo: _____ Relación: _____

Teléfono de Casa: _____ Teléfono de Trabajo: _____

Nombre Completo: _____ Relación: _____

Teléfono de Casa: _____ Teléfono de Trabajo: _____

Nombre Completo: _____ Relación: _____

Teléfono de Casa: _____ Teléfono de Trabajo: _____

HERMANOS Y HERMANAS:

Nombre: _____ Edad: _____ Nombre: _____ Edad: _____

Nombre: _____ Edad: _____ Nombre: _____ Edad: _____

IDIOMA(S) HABLADO(S) EN LA CASA: _____

ORIGEN DEL ESTUDIANTE (INDICAR ESTO ES OPCIONAL):

___ Colombia ___ Ecuador ___ El Salvador ___ Perú
___ Puerto Rico ___ República Dominicana ___ Otro: _____

FONDO RELIGIOSO DEL ESTUDIANTE (INDICAR ESTO ES OPCIONAL):

NOTA: THE DE LA SALLE SCHOOL ES UNA ESCUELA CATOLICA. TODOS LOS ESTUDIANTES SERAN MATRICULADOS EN CLASES DE RELIGION Y PARTICIPARAN DE SERVICIOS EN LA IGLESIA.

___Católico (Si es sí, por favor nombre la parroquia:_____)

Fecha de Bautizo:_____ Fecha de la Primera Comunión:_____

___Cristiano (no católico) ___Musulmán ___Judío ___Otro:_____

DECLARACION DE INTENCION DEL ESTUDIANTE:

A seguir el estudiante deberá responder a la siguiente pregunta, y la respuesta debe estar en inglés y escrita por el estudiante.

¿Porqué desea asistir a The De La Salle School?

Firma del Estudiante : _____ **Fecha:** _____

INFORMACION DE LA ESCUELA:

¿Hay enfermedad o inhabilidad que pueda interferir con los estudios o la participación del estudiante en actividades de la escuela tales como educación física?

___ SÍ ___NO Si es SÍ, indique por favor cuáles son (asma, dyslexia, etc.) y explique.

El estudiante actualmente esta matriculado en algún tipo de programa de educación especial y/o él tiene un IEP?

___ SÍ ___NO Si es SÍ, por favor explique.

DECLARACION DE INTENCION DE LOS PADRES O GUARDIANES:

Exponga en un par de frases porqué usted quisiera que su hijo asistiera a The De La Salle School. Si prefiere puede escribir su respuesta en su lengua materna.

Es mi deseo cooperar completamente con las reglas y pólizas de The De La Salle School.

Firma del Padre o Guardian: _____ Fecha: _____

Firma del Padre o Guardian: _____ Fecha: _____

The De La Salle School acepta estudiantes de cualquier raza, color, nacionalidad, o religión, a todos los derechos, privilegios, programas, y actividades generalmente acordadas o disponibles en la escuela. The De La Salle School no discrimina en base a raza, color, nacionalidad, o religión en la administración de sus pólizas educativas y programas administrados por la escuela.