



## Aplicacion del Estudiante

Pagina 1

Fecha de Aplicacion \_\_\_\_\_

Grado que Aplica \_\_\_\_\_

Cert de Naci# \_\_\_\_\_

### Informacion del nino

Nombre \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre Segundo

Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_

Direccion \_\_\_\_\_ Codigo Postal \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ Lenguaje principal que se habla en casa \_\_\_\_\_

Sexo \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_ Parroquia \_\_\_\_\_

Sacramento	Fecha	Iglesia	Lugar
<b>Bautizo</b>			
<b>Confesion</b>			
<b>Primera Comunion</b>			
<b>Confirmacion</b>			

Con quien vive el nino \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_

### Informacion del la Madre

*Por favor circule*

Soltera

Casada

Separada

Divorciada

Fallecida

Nombre \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre Segundo

Direccion \_\_\_\_\_ Codigo Postal \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_ Ocupacion \_\_\_\_\_

Direccion del Trabajo \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Celular# \_\_\_\_\_

### Informacion del Padre

*Por favor circule*

Soltero

Casado

Separado

Divorciado

Fallecido

Nombre \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre

Direccion \_\_\_\_\_ Codigo Postal \_\_\_\_\_

Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_ Religion \_\_\_\_\_ Ocupacion \_\_\_\_\_

Direccion del Trabajo \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Celular# \_\_\_\_\_



<p><b>Custodia del niño</b> (si es aplicable)</p> <p>Padre en Custodia _____  <small>Relacion</small></p> <p>Documentacion _____</p> <p>Fecha presentados _____</p>	<p><b>Tutela del Niño</b> (si es aplicable)</p> <p>Tutor _____</p> <p>Relacion _____</p> <p>Documentacion _____</p> <p>Fecha presentados _____</p>
---	--

<b>Educacion del Niño</b>			
Escuelas anterior que atendio			
Nombre	Direccion	Grados	Fechas
<p>El niño ha sido evaluado por el distrito del Comité de Educacion Especial. ____ Si ____ No</p> <p>El niño ha sido evaluado por psicologo privado o por agencia educacional. ____ Si ____ No</p> <p>Si su respuesta es si en una de las dos preguntas anteriores, el aplicante tiene que obtener lo siguiente:</p>			
Clase de Evaluacion	Fecha de Evaluacion	Nombre de Agencia	Telefono
Educativa			
Sicologica			
Conversacion			
Otro _____			
<p>Si el niño ha sido evaluado por el distrito Publico del <b>Comite de Educacion Especial</b>, el aplicante debe completar lo siguiente:</p> <p>1. El niño tiene IEP? ____ Si ____ No Copia Remitida _____  <small>Fecha</small></p> <p>2. El niño tiene <b>Seccion 504 Plan de Acomodacion</b>. ____ Si ____ No Copia Remitida _____  <small>Fecha</small></p>			
Nombre y # del Distrito	Fecha del mas reciente IEP	Fecha de la ultima Evaluacion Sicologica	Clasificacion y Ubicacion Recomendada

Yo afirmo que toda la informacion anterior es verdad de acuerdo con mi conocimiento. Yo entiendo que si yo no proveo los documentos necesarios esta aplicacion sera terminada. Además, si mi hijo/hija es aceptado o admitido bajo una informacion falsa, incompleta, descuidada, mi hijo/hija sera expulsado de la escuela. Si mi hijo/hija es admitido en la escuela yo acepto todos los terminos y condiciones segun aparecen en el manual escolar en referencia a todas las obligaciones de los padres y estudiantes, incluyendo las vacunas necesarias. Esta entendido que la admision final depende de que todas las deudas con una escuela anterior seran completamente pagadas. Usted sera notificado por correo si su hijo/hija ha sido aceptado en la escuela.

Firma del Padre/Tutor _____	Fecha _____
-----------------------------	-------------

