



2024-2025 Reinscripción

Información del estudiante

Apellido:	Nombre:	Medio:
Fecha de nacimiento del estudiante:	Grado 2024-2025:	

Información de los padres / tutores

_____ Esta es mi dirección actual y no me he mudado en el último año. (Comprobar)

Nombre:	Apellido:
---------	-----------

Dirección:

Ciudad:	Estado:	Código postal:
---------	---------	----------------

Teléfono celular:	Teléfono de la casa:	Otro:
-------------------	----------------------	-------

Empleador:	Teléfono del trabajo:	Correo electrónico:
------------	-----------------------	---------------------

Relación con el alumno:

_____ Esta es mi dirección actual y no me he mudado en el último año. (Comprobar)

Nombre:	Apellido:
---------	-----------

Dirección:

Ciudad:	Estado:	Código postal:
---------	---------	----------------

Teléfono celular:	Teléfono de la casa:	Otro:
-------------------	----------------------	-------

Empleador:	Teléfono del trabajo:	Correo electrónico:
------------	-----------------------	---------------------

Relación con el alumno:

_____ Esta es mi dirección actual y no me he mudado en el último año. (Comprobar)

¿Estudiante que regresa? (marque uno) Sí: <input type="checkbox"/>	No: <input type="checkbox"/>
--	-------------------------------------

Si regresa, ¿es necesario actualizar la información médica de emergencia del estudiante?

Sí: <input type="checkbox"/>	No: <input type="checkbox"/>
-------------------------------------	-------------------------------------

Si **no va a devolver**, indique la razón por la que:

Contacto de emergencia

Estoy de acuerdo en que mi hijo puede ser entregado físicamente solo a la(s) siguiente(s) persona(s). Esta(s) persona(s) también puede ser llamada(s) en caso de emergencia. Se requiere una prueba de identificación, en forma de identificación con foto, al recoger a los niños. Los cambios de cualquier selección/contacto deben recibirse por escrito.

Nombre:

Dirección:

Ciudad:	
Teléfono celular:	
Nombre:	
Dirección:	
Ciudad:	
Teléfono celular:	
La(s) siguiente(s) persona(s) no puede(n) retirar a mi hijo(a) de la escuela:	
Nombre:	
Nombre:	
Nombre:	
Los documentos legales apropiados (documentos de custodia, restricción) están archivados en la escuela: Sí No (por favor marque uno)	
Firmas de Padres / Tutores	
Firma del padre/tutor:	Fecha:
Firma del padre/tutor:	Fecha: