



Solicitud de inscripción

Pre-escolar hasta 8º Grado

Grado para el que solicita: _____

Año para el que solicita: _____

Tiene hermanos en el colegio? **Sí o No**

ALUMNO

Niño

Niña

Apellido

Primer nombre

Segundo nombre

Dirección _____

Número

Calle

Nro. de Apto.

Tel. de casa () _____

Ciudad

Estado

Código Postal

Fecha de nac. _____ ¿Es católico el alumno?: Sí o No

Mes

Día

Año

Si no lo es, qué religión practica (si se aplica): _____

Identidad étnica:

Favor encerrar en círculo todas las que se apliquen.

(Solo para fines estadísticos)

Afro-americano o de raza negra

Hispano o Latino

Blanco

Nativo de Hawaii o de las Islas del Pacífico

Nativo Americano o de Alaska

Multirracial

Asiático

Otro / Other

El alumno vive con: Madre Padre Madrastra/Padrastro Otro _____

Idioma principal en la casa: _____

¿Tiene el alumno un IEP o 504? Sí o No Si responde que Sí, favor incluir una copia con esta solicitud.

¿Tiene su niño/a alguna necesidad especial o diferencia del aprendizaje? Sí o No Si lo tiene, favor explicar abajo.

ESCUELA PÚBLICA LOCAL: _____

Escuelas que asistió anteriormente:

Fechas Grados Escuela Ciudad Estado

Fechas Grados Escuela Ciudad Estado

FAMILIA

¿Cómo supo acerca de la Escuela **YOUR SCHOOL**? _____

¿Por qué desea que tu niño/a asista a esta escuela? _____

Nombre de la madre o tutora legal:

Nombre del padre o tutor legal:

Apellido Nombre 2º nombre (de soltera)

Apellido Nombre 2º nombre

Estado civil _____

Estado Civil _____

Tel. casa () _____

Tel. casa () _____

Tel. cel. () _____

Tel. cel. () _____

Tel. laboral () _____

Tel.laboral () _____

E-Mail _____

E-mail _____

Ocupación _____

Ocupación _____

Empleador _____

Empleador _____

Católico/a: Sí o No Parroquia _____

Católico/a: Sí o No Parroquia _____

Por favor complete ambos lados de esta solicitud

¿Está considerando solicitar ayuda financiera? Sí o No

La solicitud de ayuda financiera no garantiza que será otorgada.

Hermanos o hermanas del alumno:

_____ Edad _____ _____ Edad _____

_____ Edad _____ _____ Edad _____

POLÍTICA DE ADMISIÓN

YOUR SCHOOL acepta alumnos de todas las razas, color y origen étnico en la administración de todas sus políticas de educación, admisión, finanzas, programas deportivos y otros programas.

***FAMILIAS DE LA PARROQUIA son familias que cumplen los siguientes requisitos:**

- Uno o ambos padres o tutores deben ser católicos.
- Deben estar registradas en la parroquia **YOUR PARISH**, con constancia de registro en los archivos.
- Participación regular en la Eucaristía de los domingos y otras liturgias de alabanza de la comunidad parroquial.
- Compromiso de aportar regularmente –según las posibilidades– a la parroquia por medio de la ofrenda sacrificial.

MATRÍCULA PARA MIEMBROS DE LA PARROQUIA

- Cumpló con los requisitos para matrícula como miembro de la parroquia.
- NO CUMPLO con los requisitos para matrícula de miembro de la parroquia.

LISTA DE CONTROL (Necesitamos que marque todos los puntos para procesar su solicitud)

- Pago no reembolsable de **\$40.00** por la solicitud. Pago con efectivo o cheque a nombre de la escuela.
- Formulario de recomendación de un maestro actual del alumno, enviado via fax –si se aplica.
- Copia del certificado de nacimiento expedido por el gobierno
- Copia del certificado de bautismo, si se aplica.
- Certificado de vacunación: *A partir del otoño de 2020, antes de ingresar, transferirse o asistir a una escuela católica de pre-escolar a 8° grado de Nivel 1 o 1B, todo estudiante deberá presentar prueba de haber recibido las vacunaciones requeridas por el Estado de Washington.*

Esta solicitud no le garantiza la entrada a **YOUR SCHOOL.**

Todos los alumnos de Kindergarten deben haber cumplido los 5 años el 31 de agosto o antes.

Firma del padre/madre

Fecha

Firma del padre/madre

Fecha

OFFICE USE ONLY

Date Received _____

Application Fee: _____

Reg. Fee: _____

Sibling of Current Alumno? _____

Entering Grade _____

Date Alumno begins: _____