

# ACCLAIM Academy

7624 W. Indian School Rd.

Phoenix, AZ 85033

Teléfono: 623-691-0919

Fax: 623-691-6091



## Requisitos de Inscripción para Estudiantes Nuevos Año Escolar 2019-2020

---

¡Bienvenidos a ACCLAIM Academy!

Usted está en la fase final de inscripción. Usted:

- habló con uno de nuestros Coordinadores de Apoyo a la Inscripción
- usted cree que ACCLAIM es un buen ajuste académico y comportamiento para su hijo,

Ahora, debe proporcionar la siguiente documentación y completar los formularios indicados. El registro se completa una vez que la Secretaria de Registros revise toda la documentación con el padre o tutor legal del estudiante.

### Por favor traiga los siguientes documentos con usted

\_\_\_ Comprobante de domicilio (agua, electricidad, gas, cable o factura telefónica, estado de cuenta bancario o contrato de arrendamiento/alquiler)

\_\_\_ Documentación de custodia (si corresponde)

\_\_\_ Certificado de Nacimiento del Estudiante

O

Copia certificada del acta de nacimiento

Cualquier forma de comprobante que demuestre la edad del estudiante, incluyendo el acta de Bautizo una aplicación para el número del seguro social, o registro original de la escuela y acta notariada explicando la inhabilidad de proveer una copia del acta de nacimiento.

\_\_\_ Registro de inmunización actual

\_\_\_ Formulario de Retiro de la escuela anterior

\_\_\_ IEP (Si el estudiante recibió servicios de educación especial en la escuela anterior)

### formularios que necesitará completar y devolver

\_\_\_ Formulario de inscripción

\_\_\_ Información Escolar Anterior

\_\_\_ Documentación de Residencia de Arizona o declaración jurada de residencia compartida

# ACCLAIM Academy

## Formulario de Inscripción



### Información del estudiante – Letra en molde

Nombre legal del estudiante:

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_\_ Género: *M - F*

Fecha de Nacimiento: *Mes* \_\_\_\_\_ *Día* \_\_\_\_\_ *Año* \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Etnicidad: *El/La estudiante es Hispano o Latino? Si / No*

Raza- Elija todas las que apliquen: \_\_\_\_\_ *Indio Americano* \_\_\_\_\_ *asiático* \_\_\_\_\_ *Negro o Africano* \_\_\_\_\_ *Isleño del Pacífico*  
\_\_\_\_\_ *Blanco*

Dirección (casa): \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

¿Es esta la dirección de correo? *Si / No*

¿Es esta una situación temporal por pérdida de vivienda o dificultad económica? *SI / No*

Encuesta sobre el Idioma	Circulé UNA en cada línea
“Cuál es el idioma principal utilizado en el hogar, independientemente de la lengua dominante del estudiante?;	<i>Ingles Español Otro:</i>
Cuál idioma usa más su estudiante cuando habla?; AND	<i>Ingles Español Otro:</i>
Que idioma adquirió su estudiante primero?”	<i>Ingles Español Otro:</i>

Solicitud de Transporte - Se aplican tarifas mensuales	
Utilizará su estudiante el autobús: <i>Si / No</i>	<i>Calles:</i> _____

### Información de Padres/guardián~Debe aparecer en el certificado de nacimiento o documento de custodia

Estado civil: \_\_\_\_\_ *Soltero* \_\_\_\_\_ *Casado* \_\_\_\_\_ *Separado* \_\_\_\_\_ *Divorciado*

_____ <i>Madre</i> _____ <i>Madrastra</i> _____ <i>Madre adoptiva</i> _____ <i>Otro (Relación):</i> _____
Nombre legal: <i>Apellido</i> _____ <i>Nombre</i> _____ Vive con su hijo/hija: <i>Si / No</i> Puede sacar el estudiante de la escuela: <i>Si / No</i>
Teléfono Celular: _____ Teléfono de casa: _____ correo electrónico: _____
Empleador: _____ Teléfono del Trabajo: _____
_____ <i>Padre</i> _____ <i>Padrastra</i> _____ <i>Padre adoptivo</i> _____ <i>Otro (Relación):</i> _____
Nombre legal: <i>Apellido</i> _____ <i>Nombre</i> _____ Vive con su hijo/hija: <i>Si / No</i> Puede sacar el niño de la escuela: <i>Si / No</i>
Teléfono Celular: _____ Teléfono de casa: _____ correo electrónico: _____
Empleador: _____ Teléfono del Trabajo: _____

### Contactos de Emergencia – En su ausencia, nombre dos adultos que serán responsables de su hijo y pueden recoger si él /ella está herido o enfermo. Identificación con foto debe ser proporcionada cuando lleguen a la oficina.

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

**Yo, \_\_\_\_\_, notificaré en la oficina de inmediato si a hay algún cambio durante el año escolar.**

## Information de la Escuela Previa



### 1. Ultima Escuela que atendió

Nombre de la Escuela:	Ciudad y Estado:
Grado (s) que ha cursado:	Fecha de ingreso: Mes _____ Año _____ Fecha de baja: Mes _____ Año _____

## Servicios Excepcionales

2. Recibió su hijo servicios de Educación Especial en esta escuela? *Sí* *No*

En caso afirmativo, indique los servicios que recibió su hijo

*Lectura* *Matemáticas* *Lenguaje* *Otro:* \_\_\_\_\_

3. ¿Hay reportes psicológicos o confidenciales (IEP, 504, etc.) disponibles en la escuela previa? *Sí* *No*

4. Recibió su hijo clases de ELL? *Sí* *No*

5. ¿Recibió su hijo clases de recuperación, o tutoría? *Si* *No*

### 6. Si su hijo asistió a una escuela de la indicada anteriormente, indique aquí

Nombre de la Escuela:	Ciudad y Estado:
Grado (s) que ha cursado:	Fecha de ingreso: Mes _____ Año _____ Fecha de retiro: Mes _____ Año _____