

# SOLICITUD DE ADMISIÓN

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

## Se Necesita Para Empezar el Proceso:

- Esta solicitud...completa y devuelta a la dirección mencionada arriba con los siguientes requisitos:
- Copia de las últimas notas y otros archivos extraoficiales de la escuela actual
- Federal Income Tax Return del año anterior (Forma 1040 o equivalente)
- Autorización con firma para la escuela en curso para que nos manden notas y otros archivos (hoja azul incluida)
- \$20 cuota no-reembolsable (cheque o money order pagadero a The De La Salle School)
- Una de las dos formas de referencias (hojas amarillas incluidas) es para el Principal de la escuela actual y otra es para el maestro del estudiante). Estas personas han de devolver por correo estas hojas completas a la dirección mencionada arriba.
- Por favor, proporcione una copia del certificado de nacimiento.

Al recibir todos los requisitos arriba enumerados evaluaremos la candidatura del aspirante. Si él satisface los criterios asociados para admisión, lo siguiente ocurrirá:

- Reunión de padres o guardianes con un administrador de The De La Salle School
- Una visita del estudiante a la escuela y una breve prueba para determinar habilidades básicas

## INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:

Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Calle: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código 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: \_\_\_\_\_ Código 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: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN FAMILIAR:

**MADRE (O GUARDIÁN)**

**PADRE (O GUARDIÁN)**

Nombre Completo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dirección de E-mail: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

País de nacimiento: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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 APROPIADO):

Padres Viven Juntos     Madre Fallecida (Año: \_\_\_\_\_)     Padre Fallecido (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 (aparte de los padres):

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 CASA:** \_\_\_\_\_

**ORIGEN DEL ESTUDIANTE (OPCIONAL):**

Colombia       Ecuador       El Salvador       Perú  
 Puerto Rico       República Dominicana       Otro: \_\_\_\_\_

**FONDO RELIGIOSO DEL ESTUDIANTE (OPCIONAL):**

**NOTA: THE DE LA SALLE SCHOOL ES UNA ESCUELA CATÓLICA. TODOS LOS ESTUDIANTES SERAN MATRICULADOS EN CLASES DE RELIGIÓN Y PARTICIPARÁN EN SERVICIOS EN LA IGLESIA. POR FAVOR, PROPORCIONE UNA COPIA DEL CERTIFICADO DE BAUTISMO Y COMUNIÓN SI LO TIENE DISPONIBLE.**

Católico (Si es sí, por favor nombre la parroquia: \_\_\_\_\_)

Fecha de Bautizo: \_\_\_\_\_ Fecha de la Primera Comuni3n: \_\_\_\_\_

Cristiano (no cat3lico)       Musulm3n       Jud3o       Otro: \_\_\_\_\_

**INFORMACI3N DE LA ESCUELA:**

¿Hay enfermedad o inhabilidad que pueda interferir con los estudios o la participaci3n del estudiante en actividades de la escuela tales como educaci3n f3sica?

S3       NO      Si es Si, indique por favor cu3les son (asma, dislexia, etc.) y explique.

¿Toma el estudiante medicamentos a diario? Si es as3 por favor explique.

¿Su hijo tiene algunas alergias? Si es as3, ¿a qu3?

El estudiante actualmente est3 matriculado en alg3n tipo de programa de educaci3n especial y/o 3l tiene un IEP o el plan 504?

S3       NO      Si es Si, por favor explique.

# DECLARACIÓN DE INTENCIÓN DEL ESTUDIANTE:

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

¿Por qué deseas asistir a The De La Salle School?

---

---

---

---

---

---

---

---

Firma del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

# DECLARACIÓN DE INTENCIÓN DE LOS PADRES O GUARDIANES:

Escriba 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 Guardián: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Padre o Guardián: \_\_\_\_\_ 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.**