



VANGUARD ACADEMY CHARTER SCHOOL
Formulario de Matriculación del Estudiante
2018-2019

Pre-K3 Medio Día
Use tinta negra solamente

Nombre Legal del Estudiante:
 Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Segundo Nombre: _____
 Fecha de Nacimiento: ___/___/___ Sexo: ___ (Masculino o Femenino) Numero de Seguro Social: ___/___/___
 Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
 Grado que solicita para el 2018-2019: ___ Hermanos en Vanguard: _____

Etnicidad:	<input type="checkbox"/> Hispano/Latino	Historia:	Por favor circule "S" para sí y "N" para no.
	<input type="checkbox"/> No Hispano/Latino		S/N ¿Ha estado el alumno en el programa de Estudiantes Dotados y Talentosos?
Raza:	<input type="checkbox"/> Indio Americano/Alaska	S/N ¿Ha reprobado el estudiante algún grado? Si es así, ¿Qué grado? ___	S/N ¿Ha sido el estudiante suspendido de la escuela, o ha sido asignado a una escuela alternativa? _____
	<input type="checkbox"/> Asiático	S/N ¿Ha estado el estudiante alguna vez en educación especial?	S/N ¿Ha estado el estudiante alguna vez en educación especial?
	<input type="checkbox"/> Negro o Africano Americano	¿Recurso/clase 504? Si es así, ¿Dónde? _____	¿Cuándo? (sea específico) _____
	<input type="checkbox"/> Nativo de Hawái/Pacífico	Por favor proporcione la documentación	S/N ¿Ha recibido el estudiante terapia de lenguaje y/o terapia ocupacional? _____
	<input type="checkbox"/> Blanco	<input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Escuela/La Ley Hallazgo Niño	S/N ¿Está el estudiante actualmente bajo medicamento? Si es así, ¿Cuál o Cuáles? _____
Lugar de Nacimiento:	Ciudad: _____	Por favor escriba enfermedades o problemas de salud que su hijo(a) suela padecer:	
	Estado: _____	_____	
		¿Está el estudiante sujeto a una orden judicial o de custodia? ___(S/N)	
		Si es así, por favor proporcione una copia de la orden legal a la escuela.	

¿Aplicó usted a otro campo escolar de Vanguard Academy? _____ (S/N) Si es así, ¿Para qué año escolar? _____
 ¿Ha el estudiante asistido alguna vez a Vanguard Academy? _____ (S/N) Si es así, ¿Durante qué año escolar? _____
 ¿Ha el estudiante asistido a una escuela en Texas? _____
Escuela que el estudiante asistió anteriormente:
 Nombre de la Escuela: _____ Distrito _____
 Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
 Campo de Residencia: _____

Requisitos: Pre-Kinder3 - 3 años de edad antes o el 1 de septiembre del 2018.

* Debe cumplir con los lineamientos estatales y federales. (Se aplican excepciones a los empleados bajo contrato)

Información de los Padres de Familia /Guardián Legal

Primer Contacto
 Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Relación: _____
 Dirección: _____ Apto. _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
 Teléfono celular: _____ No. de teléfono adicional: _____ Correo electrónico: _____

Segundo Contacto
 Apellido: _____ Primer Nombre: _____ Relación: _____
 Dirección: _____ Apto. _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
 Teléfono celular: _____ No. de teléfono adicional: _____ Correo electrónico: _____

Contacto de Emergencia:

Nombre: _____ Teléfono: _____ Relación: _____

Nombre: _____ Teléfono: _____ Relación: _____

Nombre: _____ Teléfono: _____ Relación: _____

Médico del Estudiante/Clínica: _____ Teléfono: _____

Hospital de Preferencia: _____

Información de Migrantes: Encuesta de Empleo

¿Se ha cambiado su familia de distrito escolar, ciudad o estado en busca de trabajo en los últimos tres años? ____ Sí ____ No

Fecha: _____

Si su respuesta es "Sí", de _____ a _____.
Ciudad, Estado o País Ciudad, Estado o País**Información de Directorio:**

Las escuelas reciben regularmente solicitudes de información de directorio sobre los estudiantes matriculados. Esta información incluye, pero no se limita a, información como nombre del estudiante, dirección, número de teléfono, fecha y lugar de nacimiento, fotografías, participación en deportes, nivel de grado, fechas de asistencia, estado de inscripción y dirección de correo electrónico.

_____ **SI** autorizo _____ **NO** autorizo publicar la información de directorio de mi hijo (a).

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____

Yo confirmo con lo mejor de mi conocimiento que toda la información anterior es verdadera y correcta.**Firma del Padre/Guardián Legal:** _____ **Fecha:** _____** Después de la aceptación, un formulario de *Retiro del Estudiante* de la escuela anterior debe ser presentado antes de que un estudiante pueda ser registrado.**Seleccione el Campo Escolar de Preferencia**

- Primaria Rembrandt (Pharr)*
- Primaria Picasso (Pharr)*
- Primaria Mozart (Alamo)*
- Primaria Beethoven (Edinburg)*

Para Uso de Oficina Solamente:

- Formulario de Admisión/Matriculación
- Comprobante de Residencia (Recibo de Luz/ Impuesto de Propiedad)
- Certificado de Nacimiento & Tarjeta de Seguro Social (Pre-Kínder & Kínder)
- Copia de la tarjeta de calificaciones más recientes/transcrito (*Grados 1^{ro}-12^{vo}*)

Para Uso de Oficina Solamente:

Fecha que se recibió la solicitud de matrícula:

Hora: _____

Iniciales: _____

Iniciales: _____

Iniciales: _____

Para Uso de la Enfermera de la Escuela:

Yo personalmente revise el registro de vacunas y la información de salud del estudiante

Fecha: _____

Firma de la enfermera de la escuela:

Vanguard Academy prohíbe la discriminación en la política de admisión en base al sexo, origen nacional, etnicidad, religión, discapacidad, capacidad académica, artística o atlética, o el distrito al que el niño asistiría. No discrimina en base a género, raza, color y origen nacional y étnico en la administración de sus políticas de educación, becas y / o programas administrados.