



## Forma de Aplicación y Registración del Estudiante

**Por favor llene y regrese esta forma con lo siguiente:**

- 1) Certificado de Bautismo 2) Acta de Nacimiento 3) Certificado de Primera Comunión 4) Tarjeta de inmunización de California 5) Reciente Reporte Escolar

<b>FECHA</b>						<b>(Por favor complete dorso)</b>	
<b>NOMBRE LEGAL DEL ESTUDIANTE</b>	<b>APELLIDO</b>	<b>PRIMER NOMBRE</b>		<b>SEGUNDO NOMBRE</b>		<b>GRADO 2018-2019</b>	
<b>SEXO: M F</b>	<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>	<b>FECHA DE NACIMIENTO</b>		<b>RELIGIÓN</b>		<b>IDIOMA QUE SE HABLA EN CASA</b>	
<b>DOMICILIO</b>		<b>CIUDAD</b>		<b>ESTADO</b>		<b>CÓDIGO POSTAL</b>	
<b>INFORMACION DE CONTACTO</b>	<b># DE TELEFONO DEL HOGAR</b>	<b># DE TELEFONO CELULAR DEL PADRE</b>		<b># DE TELEFONO CELULAR DEL LA MADRE</b>		<b>¿PRIMERA SOLICITUD DE ADMISIÓN? SI ____ NO ____</b>	
	<b>CORREO ELECTRÓNICO: DEL HOGAR</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO: DEL TRABAJO</b>		<b>CORREO ELECTRÓNICO: DEL TRABAJO</b>		<b>FECHA DE SOLICITUD ANTERIOR</b>	
<b>SACRAMENTOS</b>							
<b>BAUTISMO</b>	<b>IGLESIA</b>	<b>CIUDAD</b>		<b>ESTADO</b>	<b>CÓDIGO POSTAL</b>	<b>FECHA</b>	<b>FIRMA de VERIFICACION</b>
<b>RECONCILIACIÓN</b>	<b>IGLESIA</b>	<b>CIUDAD</b>		<b>ESTADO</b>	<b>CÓDIGO POSTAL</b>	<b>FECHA</b>	<b>FIRMA de VERIFICACION</b>
<b>PRIMERA COMUNIÓN</b>	<b>IGLESIA</b>	<b>CIUDAD</b>		<b>ESTADO</b>	<b>CÓDIGO POSTAL</b>	<b>FECHA</b>	<b>FIRMA de VERIFICACION</b>
<b>Información Familiar</b>							
<b>PADRE</b>	<b>APELLIDO LEGAL</b>	<b>PRIMER NOMBRE</b>		<b>SEGUNDO NOMBRE</b>		<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>	
	<b>OCUPACIÓN</b>	<b>DOMICILIO</b>		<b>CIUDAD</b>	<b>ESTADO</b>	<b># DE TELEFONO DEL TRABJO</b>	
<b>SI ES DIFERENTE A LA DEL ESTUDIANTE</b>	<b>DOMICILIO DEL HOGAR</b>	<b>CIUDAD</b>		<b>ESTADO</b>	<b>CÓDIGO POSTAL</b>	<b># DE TELEFONO</b>	<b>RELIGIÓN</b>
<b>MADRE</b>	<b>APELLIDO LEGAL</b>	<b>PRIMER NOMBRE</b>		<b>APELLIDO DE SOLTERA</b>		<b>LUGAR DE NACIMIENTO</b>	
	<b>OCUPACIÓN</b>	<b>DOMICILIO</b>		<b>CIUDAD</b>	<b>ESTADO</b>	<b># DE TELEFONO DEL TRABJO</b>	
<b>SI ES DIFERENTE A LA DEL ESTUDIANTE</b>	<b>DOMICILIO DEL HOGAR</b>	<b>CIUDAD</b>		<b>ESTADO</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b># DE TELEFONO</b>	<b>RELIGIÓN</b>



## Forma de Aplicación y Registración del Estudiante

**Por favor llene y regrese esta forma con lo siguiente:**

- 1) Certificado de Bautismo 2) Acta de Nacimiento 3) Certificado de Primera Comunión 4) Tarjeta de inmunización de California 5) Reciente Reporte Escolar

ULTIMA ESCUELA QUE ASISTIO	NOMBRE	DOMICILIO	CIUDAD	ESTADO	# DE TELEFONO
<b>POR FAVOR ANOTE OTRO/s FAMILIAR(ES) QUE ACTUALMENTE ACUDEN A LA ESCUELA NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE:</b>					
_____ ~ _____ ~ _____					
<b>¿FUE REFERRIDO POR UNA FAMILIA QUE ACTUALMENTE VA A LA ESCUELA DE NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE? NOMBRE DE LA FAMILIA</b>					
<b>¿PLANEA USAR EL PROGRAMA EXTENDIDO DE CUIDADO DE NIÑOS ? SI ___ NO ___ NO SE ___</b>					
<b>GRUPO ETNICO DEL ESTUDIANTE:</b> ___ AFROAMERICANO ___ FILIPINO ___ HAWAIANO/PACIFIC ISLANDER ___ HISPANO ___ KOREANO ___ NATIVO DE ALASKA ___ NATIVO AMERICANO ___ VIETNAMITA ___ MULTI-RACIAL ___ OTRO ASIASTICO ___ CAUCASIAN ___					
<b>OTROS HERMANOS EN CASA: HERMANO(S):</b> ___ EDADES: ____, ____, ___ HERMANA(S) ___ EDADES: ____, ____, ___ HERMANASTRO/MEDIO HERMANO(S): ___ EDADES: ____, ____, ___ HERMANASTRA/MEDIA HERMANA(S): ___ EDADES: ____, ___					
<b>SITUACION EN EL HOGAR: POR FAVOR MARQUE LA SITUACION QUE APLICA:</b>					

- \_\_\_ Viviendo con los dos padres
- \_\_\_ Padres separados: viviendo con la madre
- \_\_\_ Padres separados: viviendo con el padre
- \_\_\_ Padres divorciados: viviendo solamente con la madre ó con la madre y padrastro (circule una opción)
- \_\_\_ Viviendo con guardianes que son parientes
- \_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

- \_\_\_ Viviendo con madre soltera o padre soltero (haga solamente un circulo a su respuesta)
- \_\_\_ Padre fallecido: viviendo con la madre solamente
- \_\_\_ Madre fallecida: viviendo con el padre solamente
- \_\_\_ Padres divorciados: viviendo solamente con el padre ó con el padre y madrastra circule una opción)
- \_\_\_ Viviendo con madre y/o padre adoptivos (circule una opción)

**OFFICE USE ONLY:** Baptism Cert: \_\_\_\_\_ Immunization: \_\_\_\_\_ Reconciliation: \_\_\_\_\_ Communion \_\_\_\_\_ Report Card \_\_\_\_\_

Evaluation Date \_\_\_\_\_ Accepted: \_\_\_\_\_ Not Accepted \_\_\_\_\_ Reschedule Date \_\_\_\_\_

Follow-Up Notes \_\_\_\_\_