



POR FAVOR IMPRIMA O ESCRIBA
EN LETRA DE MOLDE - NO DEJE
NINGUNA LÍNEA EN BLANCO

Mary Star of the Sea High School Solicitud de Admisión

2500 N. Taper Avenue, San Pedro, CA 90731

310-547-1138 www.marystarhigh.com



Apellido del estudiante _____		Primer nombre _____		Segundo nombre _____		<input type="checkbox"/> Varon	<input type="checkbox"/> Hembra	Grado que va a ingresar _____		Nuevo estudiante <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
Domicilio _____		Ciudad _____		Código postal _____		Fecha de nacimiento _____		Lugar de nacimiento _____			
Teléfono particular _____		Teléfono celular _____		Correo electrónico _____		Idioma principal que se habla en casa _____					
						Fecha de solicitud _____					

El estudiante vive con: <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Padrastro / madrastra <input type="checkbox"/> Tutor legal				Etnicidad del Estudiante: Sólo para propósitos estadísticos			
Religión del estudiante _____				<input type="checkbox"/> Nativo Americano	<input type="checkbox"/> Filipino	<input type="checkbox"/> Asiático/Isleño del Pacífico	
Iglesia/parroquia _____				<input type="checkbox"/> Afroamericano	<input type="checkbox"/> Latino	<input type="checkbox"/> Blanco	
Ciudad de la Iglesia/parroquia _____				<input type="checkbox"/> Múltiple	<input type="checkbox"/> Otro (especificar) _____		

Nombre completo de la madre _____
Domicilio _____
Ciudad/Estado _____
Código postal _____
Teléfono particular _____
Teléfono celular _____
Correo electrónico _____
Nombre de la empresa/negocio/compañía _____
Profesión y posición _____
Teléfono de trabajo _____

Nombre completo del padre _____
Domicilio _____
Ciudad/Estado _____
Código postal _____
Teléfono particular _____
Teléfono celular _____
Correo electrónico _____
Nombre de la empresa/negocio/compañía _____
Profesión y posición _____
Teléfono de trabajo _____

Nombre completo del padrastro/madrastra/tutor legal _____
Domicilio _____
Ciudad/Estado _____
Código postal _____
Teléfono particular _____
Teléfono celular _____
Correo electrónico _____
Nombre de la empresa/negocio/compañía _____
Profesión y posición _____
Teléfono de trabajo _____

Por favor lista nombres y años de graduación de hermanos/parientes que sean graduados de esta escuela: _____

Información de la persona responsable por las finanzas Nombre completo _____ Domicilio _____ Ciudad/CA _____ Código Postal _____		Como padre o tutor legal, acepto responsabilidad por pagar a tiempo la colegiatura y cuotas, y entiendo que no son reembolsables. Como padre o tutor legal o estudiante, declaro que toda información es correcta a mi mejor saber y entender. También entiendo que si nos aceptan a esta escuela somos responsables de leer, entender, apoyar y seguir todas las pólizas escritas en el manual para padres/estudiantes, los cuales son distribuidos al principio de cada nuevo año escolar.
---	--	--

Firma de Madre o tutor legal

Firma de Padre o tutor legal

Firma del Estudiante