



Office Use Only:
Registration Date: _____
Student ID: _____
Immunizations _____
Birth Cert/Other Reliable Proof _____
Permit _____
Records Request _____

Información de Matrícula del
Estudiante

Nombre completo del estudiante _____

Fecha de nacimiento _____ M/F Grado _____

Domicilio _____

Ciudad, Estado y código postal _____

1^{ra} Familia-

Padre o apoderado _____ Relación _____

Teléfono de casa _____ Celular _____ Trabajo _____

Padre o apoderado _____ Relación _____

Teléfono de casa _____ Celular _____ Trabajo _____

E-mail _____

2^{da} Familia-

Padre o apoderado _____ Relación _____

Teléfono de casa _____ Celular _____ Trabajo _____

Padre o apoderado _____ Relación _____

Teléfono de casa _____ Celular _____ Trabajo _____

E-mail _____

Es este estudiante: Sí, Hispano/Latino No, es Hispano o Latino

País de origen _____

De que raza es el estudiante: Indígena Americano o nativo de Alaska, Asiático, Negro o Afroamericano, Hawaiano o de alguna otra isla del Pacífico, Blanco

De ser Indígena Americano o Nativo de Alaska, elija una de las siguientes:

Indígena Norteamericano -Afiliación de tribu _____

Descendiente de indígenas de Centro o Sur America

Idioma(s) en el que prefiere recibir las comunicaciones de la escuela