



Saint George Catholic
Elementary School

Registro de Nuevo Estudiantes
2019-2020

Uso de la Oficina Solamente

Cuota de inscripción: _____

Recibido por: _____

Tipo de pago: _____

Fecha: _____

Solicitud de grado: PreK K 01 02 03 04 05 06 07 08

PARA SER COMPLETADO POR EL PADRE / TUTOR (POR FAVOR IMPRIMIR)

Nombre del estudiante: _____
APELLIDO NOMBRE SEGUNDO NOMBRE

Dirección primaria: _____
NÚMERO Y CALLE CIUDAD ESTADO CÓDIGO POSTAL

Teléfono primaria: _____ Género: Hombre Mujer

Fecha de nacimiento: _____ Lugar de nacimiento: _____ Soc. Seguridad # _____

Religión: _____ Iglesia en la que estás registrado: _____

El estudiante actualmente asiste: _____ Grado actual: _____

Padre Padrastra Guardian

ÚLTIMO PRIMERO MEDIO

Dirección: _____

(Si diferent del arriba)

Teléfono celular: _____

Correo Electrónico: _____

Estado: Casado Soltero Divorciado

Fallecido

Lugar de nacimiento: _____

Religión: _____

Ciudadano de los Estados Unidos: Sí No

Ocupación: _____

Empleador: _____

Teléfono del trabajo: _____

Email: _____

Madre Madrastra Guardián

ÚLTIMO PRIMERO MEDIO

Dirección: _____

(Si diferent del arriba)

Teléfono celular: _____

Correo Electrónico: _____

Estado: Casado Soltero Divorciado

Fallecido

Lugar de nacimiento: _____

Religión: _____

Ciudadano de los Estados Unidos: Sí No

Ocupación: _____

Empleador: _____

Teléfono del trabajo: _____

Email: _____

PARA SER COMPLETADO POR EL PADRE / TUTOR (POR FAVOR IMPRIMIR)

Si los padres están separados o divorciados, ¿quién tiene la custodia legal del estudiante? _____

¿Con quién vive el estudiante? _____ Relación: _____

Por favor, indique la dirección (solo si es diferente de la dirección principal en la lista):

Bautismo: Sí No En caso afirmativo, indique Parroquia / Fecha:

_____ / _____ / _____

Penitencia: Sí No En caso afirmativo, indique Parroquia / Fecha:

_____ / _____ / _____

Comunión: Sí No En caso afirmativo, indique Parroquia / Fecha:

_____ / _____ / _____

Confirmación: Sí No En caso afirmativo, indique Parroquia / Fecha:

_____ / _____ / _____

¿Está consciente de cualquier dificultad de aprendizaje, física o emocional que su hijo esté experimentando?

Sí No En caso afirmativo, explíquelo por favor: _____

¿Está su hijo en un programa de aprendizaje especial o en un plan de comportamiento? Sí No

¿Ha tenido su hijo alguna vez asesoramiento? Sí No En caso afirmativo, explique:

¿Hay otros detalles sobre su hijo que sean importantes para que la escuela sepa, incluidas las calificaciones repetidas? _____

¿Problemas de asistencia o cambios recientes que pueden afectar la experiencia escolar de su hijo?

Sí No En caso afirmativo, explíquelo por favor: _____

Mi firma a continuación confirma que he representado correctamente a mi familia y mi hijo en esta solicitud. En Además, reconoce que aceptaré y apoyaré las políticas, los procedimientos, la misión y la misión católica de la escuela. Identidad en caso de que mi hijo asista a la escuela.

Firma del Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

Para completar su solicitud a Saint George Catholic Elementary School, haga arreglos para enviar:

- Una copia del certificado de nacimiento de su hijo.
- Una copia de la Seguridad Social de su hijo.
- Formulario médico actualizado con inmunizaciones.
- Copia Una copia del certificado de bautismo del niño (si corresponde)
- Carta de liberación del pastor (si corresponde)
- Una copia de la última boleta de calificaciones.
- Una copia de cualquier prueba / modificación / IEP (si corresponde)
- Una copia de la custodia / documentos judiciales (si corresponde)
- Una tarifa de registro de \$ 125 adjunta a esta solicitud

POR FAVOR DEJAR O ENVIAR POR CORREO ESTA SOLICITUD A:
Saint George Catholic Elementary School
ATTN: Admissions
2700 E. Venango Street.
Philadelphia, PA 19134
Si necesita realizar algún cambio en la información proporcionado en esta solicitud, por favor llame al 215-634-8803 para notificar a nuestra oficina de la escuela.