

FECHA: _____

REGISTRO DE NUEVO ESTUDIANTE

AÑO ESCOLAR: _____ GRADO ENTRANDO: _____ Hermanos inscritos: SI NO

ESCUELA ACTUAL: _____ DISTRITO ESCOLAR: _____

INFORMACION DEL ESTUDIANTE (I)

NOMBRE LEGAL _____
Appellido(s) Primer Nombre Segundo Nombre

GENDER: Masculino Femenino **FECHA DE NACIMIENTO:** _____
mm/dd/yyyy

ETHNICITY: Asiatico. Afroamericano Latino Multi-Racial Nativo Americano
 White Other: _____

LUGAR DE NACIMIENTO: _____
Ciudad Estado País

STUDENT HOME ADDRESS: _____
Dirección Ciudad Estado ZIP (Codigo)

INFORMACION DE LOS PADRES

Nombre de madre

NOMBRE LEGAL: _____
Appellido(s) Primer Nombre Segundo Nombre

ADDRESS: (Si es diferente del estudiante)
Dirección Ciudad Estado ZIP (Codigo)

Número Celular #:	Número de teléfono de casa:
--------------------------	------------------------------------

Correo Electronico:	Número de teléfono laboral:
----------------------------	------------------------------------

Nombre de padre

NOMBRE LEGAL: _____
Appellido(s) Primer Nombre Segundo Nombre

ADDRESS: (Si es diferente del estudiante)
Dirección Ciudad Estado ZIP (Codigo)

Número Celular #:	Número de teléfono de casa:
--------------------------	------------------------------------

Correo Electronico:	Número de teléfono laboral:
----------------------------	------------------------------------

INFORMACION DEL ESTUDIANTE (II)

Religión: _____ La parroquia (Si católico): _____

Sacramentos Recibidos	FECHA	IGLESIA	CIUDAD/ESTADO
El Bautismo			
Primera Reconciliación			
Primera Comunión			
Confirmación			

Servicios especiales: ¿Ha recibido el estudiante alguno de los siguientes servicios ? (Marque todo lo que corresponda)

- Individual Education Plan (IEP). 504 Individualized Accommodation Plan
- English as a Second Language or English Language Learner Services
- Behavior Intervention Plan

EXPERIENCIA PREESCOLAR	KINDERGARTEN EXPERIENCIA
<input type="checkbox"/> at CPS PreSchool/Head Start <input type="checkbox"/> at Non-CPS Head Start <input type="checkbox"/> at a Full Day, Full Year Child Care	<input type="checkbox"/> at a Part-time Private PreK <input type="checkbox"/> at a Family Child Care Home <input type="checkbox"/> en la casa
	<input type="checkbox"/> ½ Day (medio día) <input type="checkbox"/> Full Day

CONTACTOS DE EMERGENCIA (aparte de los padres / tutores)

CONTACTO #1: _____ Relación: _____

Telefono: _____ Telefono de trabajo: _____

CONTACTO #2: _____ Relación: _____

Telefono: _____ Telefono de trabajo: _____

Matrícula anual: \$5500 por estudiante

\$25 REGISTRATION FEE (cash only) MUST BE ATTACHED: _____

Las familias pueden calificar para Ohio EdChoice or EdChoice Expansion Scholarships. Puede requerir documentación adicional incluyendo ingresos y / o verificación de domicilio.

Entiendo que cualquier información inexacta sobre el alumno en cada página de los formularios de información de registro del estudiante puede resultar en un cambio de nivel de grado, un cambio de clase, o un traslado/retiro inmediato de esta escuela. Estoy de acuerdo en pagar a Romero Academy at Resurreccion para el año 2020-2021. Entiendo que un recargo de \$25 se aplicará cada mes de retraso en los pagos.