



marion p thomas
CHARTER SCHOOL

Fecha de recepción: _____ Número para la lotería: _____ Recibida por: _____

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

2010-2011

(Escribir en letra de imprenta, por favor)

Nombre del estudiante: _____
(nombre) (apellido) (segundo nombre)

Fecha de nacimiento: Mes _____ Día _____ Año _____ Sexo: masculino: _____ femenino: _____

Escuela actual: _____

Dirección escuela actual: _____

El estudiante se matriculará en el año escolar: K _____ 1er _____ 2do _____ 3er _____ 4to _____ 5to _____ 6to _____ 7mo _____ 8vo _____

Padre de familia/Tutor(es):

Nombre de la madre: _____
(nombre) (apellido)

Dirección: _____

Teléfono: (_____) _____ (casa) (_____) _____ (trabajo) (_____) _____ (celular)

Nombre del padre: _____
(nombre) (apellido)

Dirección: _____

Teléfono: (_____) _____ (casa) (_____) _____ (trabajo)

Cuando no se puede encontrar a los padres/tutores en los números de teléfono escritos arriba, comuníquese con:

Nombre: _____
(nombre) (apellido)

Teléfono: (_____) _____ (casa) (_____) _____ (trabajo) (_____) _____ (celular)

Parentesco: Familia _____ Amigo (a) _____ Otro _____

Por favor, nombre hermanos/hermanas que asisten o solicitan inscripción a Marion P. Thomas Charter School.

Nombre: _____ Grado actual: _____ Profesor: _____ Estado: _____

Nombre: _____ Grado actual: _____ Profesor: _____ Estado: _____

NOTA: Todos los datos en esta solicitud se mantendrán confidenciales. **NO** se hará público la lista de solicitantes. Sin embargo, se deben reportar a los distritos escolares respectivos los nombres de los estudiantes a quienes se ofrecen y aceptan inscripción a Marion P. Thomas Charter School. Para participar en la lotería se deben recibir solicitudes (una para cada niño). Por favor incluya una prueba de residencia (una copia de un recibo de servicios o un y estado bancario mostrando su nombre y dirección) junto con una copia del acta de nacimiento y el archivo de inmunizaciones de cada niño. Se acepta solicitudes de inscripción de todos los residentes de Newark sin importar su raza, credo, religión, estado socioeconómico o discapacidad física. Alguna falsificación de información anulará esta solicitud.

Firma: _____
(Padre de familia o tutor) (Fecha)