



Diocese of Arlington

Solicitud de Admisión

Queen of Apostles School

Nombre de la Escuela _____ Año Académico _____ Grado _____

STUDENT DATA

Apellido Paterno _____ Nombre: _____ Segundo Nombre: _____

Apodo: _____ Sex: M F

Fecha de nacimiento _____ Ciudad y Estado donde nació _____

País de nacimiento (si nació fuera de los Estados Unidos de América _____

Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

Teléfono de la casa _____

Sistema de Escuela Pública en donde el estudiante reside (Condado/ciudad) _____ Nombre de Escuela pública que el niño asistiría _____

Correo electrónico donde la comunicación oficial de la escuela se pueden enviar _____

Marque todas las que apliquen:

Único hijo en esta escuela? ___ Si ___ No El hijo mayor en esta escuela? ___ Si ___ No
Si no es el hijo mayor, nombre del hermano mayor en la escuela _____ Grado _____

Nombre de las escuelas que ha asistido

Table with 5 columns: Nombre de la Escuela, Fecha, Grados, Ciudad/Condado/País, Teléfono

Table with 3 columns: Historial de la Familia, Madre, Padre. Rows include: Nombre Completo, País de Nacimiento, Dirección Residencial, Ciudad, Estado, Código Postal, Número de Teléfono, Número de teléfono celular, Teléfono de Trabajo, Correo electrónico del trabajo, Profesión/Ocupación, Nombre del Empleador, Religión, Parroquia

Idioma principal que se habla en el hogar _____



Diocese of Arlington

Solicitud de Admisión

Nombre de la persona responsable de hacer los pagos de matrícula y cuotas

Nombre y Apellido _____
Dirección _____
Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Estado Civil de los Padres

__ Casado __ Soltero __ Separado __ Divorciado*
__ Madre muerta __ Padre muerto __ Padre se volvió a casar __ Madre se volvió a casar

Nota: En caso de divorcio, decreto de custodia debe ser completado en la escuela, así como cualquier instrucción específica de restricciones de entregárselo a los padres.

Información de los Abuelos:

Paternos: Nombre _____ Teléfono _____
Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____
Maternos: Nombre _____ Teléfono _____
Dirección _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____

El estudiante vive con:

__ ambos padres __ Madre __ Padre __ Tutor (si es marcado, llene la siguiente información)
Nombre del Tutor: _____ Teléfono _____ Teléfono Celular _____
Dirección Residencial _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____
Profesión/Ocupación _____ Nombre del Empleador _____ Núm. Teléfono del trabajo _____
Religión _____ Parroquia _____

El estudiante ha sido suspendido, despedido, expulsado o no autorizado a volver a inscribirse en una escuela? __Sí __No

Si ha marcado si por favor indique en una hoja aparte el nombre de la escuela y la razón por la cual fue suspendido.

El estudiante ha sido evaluado o le han hecho pruebas por alguna discapacidad (por ejemplo, incapacidad de aprendizaje, Desorden de Atención (hiperactividad), Discapacidad emocional, inglés como segundo idioma o condición médica? __Sí __No

Si marcó sí, describa en una hoja de papel aparte cualquier discapacidad o condición médica que pueda afectar al estudiante en participar en las actividades académicas u otros programas que la escuela provea. Si aplica, por favor provea las fechas de IEP, Plan de asistencia para el estudiante, Estudios para el programa de educación especial, Información de elegibilidad para educación especial de la escuela pública y el Special Ed Triennial.

Si está solicitando un ajuste o acomodación para permitir la participación de cualquier programa, por favor describa su solicitud. Por favor provea suficiente información que nos permita evaluar su solicitud. Nosotros quizás pidamos información adicional a usted o algún profesional de la salud.

Información sobre discapacidades es requerida con el solo propósito de determinar si la escuela puede proveer al solicitante con la educación apropiada o la acomodación razonable y no será considerado en determinar si él/ella cualifican para admisión.



Diocese of Arlington

Solicitud de Admisión

La siguiente información es opcional, pero la misma nos ayuda a solicitar Becas Federales y para el banco de datos de la Asociación Nacional de Escuelas Católicas (NCEA por sus siglas en inglés)

Estatus étnico del Niño(a)

- _____ Indio Americano / Nativo de Alaska
- _____ Asiático
- _____ Negro
- _____ Hispano

- _____ Nativo de Hawái/Islas del Pacífico
- _____ Blanco
- _____ multirracial
- _____ Otra

Para ser considerado para admisión, los siguientes documentos, incluyendo una cuota no reembolsable debe estar incluida en la solicitud

1. Copia del Certificado de Bautismo (solamente los Católicos)
2. Reporte de las vacunas
3. copia de decreto de custodia (si aplica)
4. Certificado de nacimiento original debe ser presentado al personal de la escuela para verificación
5. Boleta de calificaciones actual, incluyendo comentarios y las boletas de calificaciones de los dos años académicos anteriores
6. Puntuación actual de los exámenes estandarizados y de los dos años anteriores, si aplica.
7. Tarifa no reembolsable
- 8.. Formulario de Salud para la entrara las escuelas del Estado de Virginia (debe ser sometido antes de que comience el año escolar)

Nombre del Padre/Tutor

____/____/_____
Fecha

Firma del Padre/Tutor

Para uso de la oficina Solamente / Office Use Only

Application Date: _____	Application Fee _____	Birth Certificate _____
Baptismal Certificate _____	Immunization Record _____	Physical Exam _____
Custody Decree _____	Report Cards _____	Test Scores _____
Scholastic Form _____	Assessment/interview _____	In parish _____
Out of parish _____	Non Catholic _____	Teacher/Advisor _____
Date Accepted _____	Grade/room number _____	_____
Confirmation of parish registration form _____		

Translated in Spanish on December 2012 from the 2009 Application Form
Traducido al Español en diciembre 2012 de la solicitud del 2009