

Forma de inscripción

Fecha de entrega viernes 10 de mayo de 2019



Nombre del estudiante:		
APELLIDO	NOMBRE	INICIAL
GRADO ACTUAL:		CURRENT TEACHER:
Fecha de nacimiento: / /	Genero:	Masculino Femenino
direccion:	Telefono de casa:	
	Dirección para recogerlo (solo si es diferente al del hogar)	
Nombre de los padres/guardianes:		
Celular:	Trabajo:	correo electrónico:
Enliste cualquier PROBLEMA GRAVE MEDICO que nuestro personal debe saber :		
Contacto de Emergencia:		Relación:
		Teléfono:
Si no es elegible para transportación escolar, como se transportara el a la escuela?		
Yo entiendo que la asistencia regular contribuye al éxito. Para continuar inscrito, el estudiante no debe faltar más de 4 veces consecutivas.		
Entiendo que se espera que el estudiante siga las reglas de comportamiento del edificio en donde el programa se llevara a cabo.		
Yo entiendo que necesito familiarizarme con el plan de mi hijo de Continuación de Aprendizaje y ayudarlo a lograr los objetivos indicados.		
Firma del padre/guardian:_____ Fecha:_____		
Por favor regrese esta forma a las oficinas de Kaposia Education Center		
Entregarse a: Julie Ries		