



**Student Application 2016-2017
Esperanza Academy 6th – 12th**

Grade Applying _____

Please print:

Student's Full Name: _____
Last First Middle Initial

Mailing Address: _____
(proof of residency is required upon acceptance) Street

City or Town State Zip Code

Date of Birth: _____ **Current Grade** _____ **Current School:** _____

Sibling Information: Please indicate below any sibling/s currently attending Esperanza Academy.

Last Name First Name Current Grade

Last Name First Name Current Grade

PARENTS/GUARDIANS INFORMATION

Parent/Guardian's Full Name: _____
Last First Middle Initial

Mailing Address: _____
(If different than students) Street

City or Town State Zip Code

Cellular Number: _____ **Home Phone Number** _____

Work Phone Number: _____ **Email Address:** _____

Parent/Guardian Signature: _____ **Date:** _____



Parent Confirmation/Receipt 6th -12th 2016-2017

Date Received:	Time Received:	Staff Initials:
Parent/Guardian's Name:		Student's Name:

Application may be completed onsite/online or returned via fax or mail to address listed below.



**Aplicación del estudiante-Año 2016-2017
Esperanza Academy 6th – 12th**

Grado Solicitando _____

Favor escribir en letras de molde:
Nombre del estudiante:

	Apellido	Primer Nombre	Inicial
--	-----------------	----------------------	----------------

Dirección: _____
(al aceptarle, prueba de residencia es requerida) Calle

	Ciudad o Pueblo	Estado	Código Postal
--	------------------------	---------------	----------------------

Fecha de nacimiento: _____ Grado anterior: _____ Escuela anterior: _____

Información sobre hermanos: Por favor indique en las siguientes líneas el nombre de hermano/a que este actualmente asistiendo Esperanza Academy

	Apellido	Primer Nombre	Grado Actual
--	-----------------	----------------------	---------------------

	Apellido	Primer Nombre	Grado Actual
--	-----------------	----------------------	---------------------

INFORMACIÓN DE PADRE/GUARDIÁN

Nombre completo del Padre/Guardián:

	Apellido	Primer Nombre	Inicial
--	-----------------	----------------------	----------------

Dirección: _____
(si es diferente a la del estudiante) Calle

	Ciudad o Pueblo	Estado	Código Postal
--	------------------------	---------------	----------------------

Numero de teléfono Celular _____ Número telefónico del hogar: _____

Número de teléfono del empleo: _____ Correo Electrónico: _____

Firma de Padre/Guardián: _____ Fecha: _____



Confirmación/recibo del padre 6 th -12 th 2016-2017		
Fecha Recibida:	Hora Recibida:	Iniciales del empleado escolar:
Nombre del Padre/Guardián:		Nombre del estudiante, solicitando:

La aplicación puede ser presentada personalmente/electrónicamente o a través de fax o correo