



ESPERANZA ACADEMY

CHARTER SCHOOL

Aplicación del Estudiante-Año 2019-2020

Esperanza Academy K – 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 actual: _____

Escuela actual: _____

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

Número de teléfono Celular _____ Número telefónico del hogar: _____

Número de teléfono del empleo: _____ Correo Electrónico: _____

Firma de Padre/Guardián: _____ Fecha: _____



ESPERANZA ACADEMY

CHARTER SCHOOL

Confirmación/recibo del padre K-12th 2019-2020

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