



# Formulario de Información del Estudiante

NECESITA TRANSPORTE: SI  No

Escuela: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_

ESTUDIANTE

Nombre Completo Legal del alumno: \_\_\_\_\_  
(Como aparece en el Acta de Nacimiento)      Apellido      Nombre      Segundo Nombre

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_      Genero: Masculino / Femenino  
Mes      Día      Año      (circule uno)

Grupo étnico: (por favor seleccione uno)  Hispano/Latino     No-Hispano/Latino

Raza: (seleccione todos los que aplican)     Indio Americano/Nativo de Alaska     Asiático     Blanco  
(Debe seleccionar por lo menos uno)     Hawaiano Nativo /Otro Islas Pacificas     Negro/Africano Americano

HOGAR

Información del Hogar del alumno: (Esta dirección determinara si el estudiante es elegible para Transportación)

Dirección del alumno: \_\_\_\_\_ #del Apartamento o Lote      Teléfono Principal: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Ciudad      Estado      Código Postal

El estudiante vive con (circule uno): Madre    Padre    Ambos Padres    Otro: \_\_\_\_\_

PADRES/APODERADO LEGAL DOMICILIO PRINCIPAL

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_ Apoderado Legal?  Sí  No

Dirección (si es diferente al del estudiante): \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento de los Padres: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código Postal: \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_/\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: Celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Otro (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Trabajo (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

PADRES/APODERADO LEGAL DOMICILIO SECUNDARIO

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_ Apoderado Legal?  Sí  No

Dirección (si es diferente al del estudiante): \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento de los Padres: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código Postal: \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_/\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: Celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Otro (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Trabajo (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Como padre de familia/apoderado legal de este niño/a, verifico que toda la información en este formulario es verdadero de acuerdo a mi conocimiento. También puede que se me pida proporcionar verificación de domicilio, documento legal del nacimiento y expediente de las vacunas.

Firma de los Padres de familia/apoderado Legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



# Formulario de Información del Estudiante

NECESITA TRANSPORTE: SI  No

Escuela: \_\_\_\_\_

Grado: \_\_\_\_\_

ESTUDIANTE

Nombre Completo Legal del alumno: \_\_\_\_\_  
(Como aparece en el Acta de Nacimiento) Apellido Nombre Segundo Nombre

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Genero: Masculino / Femenino  
Mes Día Año (circule uno)

Grupo étnico: (por favor seleccione uno)  Hispano/Latino  No-Hispano/Latino

Raza: (seleccione todos los que aplican)  Indio Americano/Nativo de Alaska  Asiático  Blanco  
(Debe seleccionar por lo menos uno)  Hawaiano Nativo /Otro Islas Pacificas  Negro/Africano Americano

HOGAR

Información del Hogar del alumno: (Esta dirección determinara si el estudiante es elegible para Transportación)

Dirección del alumno: \_\_\_\_\_ #del Apartamento o Lote Teléfono Principal: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Ciudad Estado Código Postal

El estudiante vive con (circule uno): Madre Padre Ambos Padres Otro: \_\_\_\_\_

PADRES/APODERADO LEGAL DOMICILIO PRINCIPAL

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_ Apoderado Legal?  Sí  No

Dirección (si es diferente al del estudiante): \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento de los Padres: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código Postal: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: Celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Otro (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Trabajo (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

PADRES/APODERADO LEGAL DOMICILIO SECUNDARIO

Nombre: \_\_\_\_\_ Relación con el niño/a: \_\_\_\_\_ Apoderado Legal?  Sí  No

Dirección (si es diferente al del estudiante): \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento de los Padres: \_\_\_\_\_

Ciudad, Estado, Código Postal: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: Celular (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Otro (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Trabajo (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

Como padre de familia/apoderado legal de este niño/a, verifico que toda la información en este formulario es verdadero de acuerdo a mi conocimiento. También puede que se me pida proporcionar verificación de domicilio, documento legal del nacimiento y expediente de las vacunas.

Firma de los Padres de familia/apoderado Legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_