

Mater Academy Charter Middle High

7901 NW 103 St
Hialeah Gardens, FL 33016
Phone 305 828 1886 / Fax 305 828 6175
<http://materacademyhigh.dadeschools.net>



Formulario de Admisión 2009-2010

1. Apellido del Estudiante: _____
2. Nombre del Estudiante: _____
3. Segundo Nombre: _____
4. Fecha de Nacimiento (MM/DD/AAAA) : _____
5. Grado que cursa actualmente: _____
6. No. de identificación del estudiante: _____
7. ¿Tiene otro hijo o hija que ya esté asistiendo a nuestra escuela?
Si contesto que SÍ, declare el nombre y apellido del estudiante:

8. Dirección del estudiante: _____
9. # del Apartamento: _____
10. Ciudad: _____
11. Código Postal: _____
12. Estado: _____
13. Escuela a la que el estudiante o la estudiante asiste actualmente: _____

14. Nombre y apellido del padre o tutor: _____
15. Relación con el estudiante: _____
16. Número de teléfono de la casa del padre o tutor (incluya el código de área)

17. Número de teléfono del trabajo del padre o tutor (incluya el código de área)

18. Dirección de correo electrónico del padre o tutor:

19. ¿Recibe el estudiante algún tipo de Educación Especial?

Si la respuesta es "SI" por favor describa el tipo de excepcionalidad:

20. ¿Asiste su hijo a una escuela privada? : _____

Si la respuesta es "SI" por favor envíe por fax o correo electrónico una copia del reporte de notas más reciente.

Mater Academy Charter Middle High

7901 NW 103 St
Hialeah Gardens, FL 33016
Phone 305 828 1886 / Fax 305 828 6175
<http://materacademyhigh.dadeschools.net>



Silvia Trincerì --> fax #: 305 828 6175 o stincerì@dadeschools.net

21. ¿Está su hijo interesado en participar en una audición para nuestra Academia de Artes Plásticas y Escénicas? _____

Si la respuesta es "SI" usted recibirá un segundo formulario por correo.

Acuerdo de Entendimiento

A continuación, doy fe que comprendo las siguientes condiciones que conlleva la solicitud:

- 1.- Las solicitudes recibidas entre el 1º de noviembre del 2008 y el 1º de abril del 2009 serán elegibles para tomarse en consideración en cuanto a la matrícula para el siguiente curso escolar 2009-2010.
- 2.- LA FECHA TOPE PARA RECIBIR LA PRESENTE SOLICITUD ES EL 1 DE ABRIL DEL 2009.
- 3.- Se da prioridad a los solicitantes que tengan hermanos que asisten a nuestra escuela.
- 4.- Se utilizará un proceso de selección al azar para admitir a los solicitantes.
- 5.- No responder a una propuesta de aceptación antes de la fecha tope se interpretará como un rechazo a la aceptación a la escuela por parte del padre o tutor.
- 6.- Este formulario no será válido para el curso escolar 2010-2011.
- 7.- Si se le acepta, será invitado a una reunión de orientación obligatoria durante la cual mi hijo/hija será matriculado en la escuela como estudiante a tiempo completo.
- 8.- Comprendo que la escuela no ofrece servicios de transportación por lo que el transportar mi hijo/a a la escuela será mi entera responsabilidad.
- 9.- Mi hijo o hija debe mostrar un desempeño aceptable (según determine la política oficial de la escuela) para permanecer matriculada en la escuela.

Firma del padre/tutor _____ Fecha _____

Nombre del padre/tutor (LETRA DE IMPRENTA) _____