

**INTERNATIONAL CHARTER SCHOOL OF TRENTON**

105 Grand Street Trenton, New Jersey 08611

609-394-3111 Fax 609-394-3116

[www.internationalcs.org](http://www.internationalcs.org)

***Aplicación para Admisión***

Todos venimos de diferentes culturas, religiones, orígenes y niveles económicos, sin embargo, todos estamos unidos por una misión de lograr una educación integral que le ayudará a hacer una contribución positiva a la sociedad.

◆Estudiantes se vestirán en uniformes.◆ ▶ Se espera esfuerzo y tiempo de los padres.◀

**INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE (letra de molde)**

Nombre del estudiante _____	Fecha _____
Apellido _____	Primer Nombre _____
Segundo Nombre _____	
Año Escolar al que está aplicando _____	Grado _____
Edad _____	Fecha de Nacimiento _____
Sexo M/F _____	
Dirección _____	Ciudad _____
Estado _____	Código Postal _____
Nombre de última escuela que asistió _____	Teléfono _____
Dirección _____	Ciudad _____
Estado _____	Código Postal _____
¿Tiene acceso a una computadora con internet? ___No ___Si Correo Electrónico _____	

**INFORMACIÓN DE LA FAMILIA (letra de molde)**

Nombre del Padre/Guardián _____	Número de Teléfono _____
Dirección _____	Ciudad _____
Estado _____	Código Postal _____
Correo Electrónico _____	
Empleador _____	Teléfono del trabajo _____
Dirección del Trabajo _____	Ciudad _____
Estado _____	Código Postal _____
Nombre de la Madre/Guardián _____	Número de Teléfono _____
Dirección _____	Ciudad _____
Estado _____	Código Postal _____
Correo Electrónico _____	
Empleador _____	Teléfono del trabajo _____
Dirección del Trabajo _____	Ciudad _____
Estado _____	Código Postal _____
<b>Hermanos: que viven en la misma casa:</b>	
Nombre _____	Fecha de Nacimiento _____
Grado _____	
Nombre _____	Fecha de Nacimiento _____
Grado _____	
Nombre _____	Fecha de Nacimiento _____
Grado _____	
¿Hay algo específico de su hijo(a) que a usted le gustaría que nosotros sepamos? Por ejemplo, una discapacidad del habla, problemas de audición, discapacidades físicas o emocionales o recomendaciones que su hijo(a) sea entrevistado por un equipo de estudio del niño? Sí _____ No _____	
Explique por favor: _____	
_____	
_____	
Firma del Padre/Guardián _____	Fecha: _____

**Para uso de la oficina:**

Fecha de Entrada \_\_\_\_\_  
 Requisitos para la admisión  
 Acta de Nacimiento ( )  
 Cartilla de Vacunación ( )  
 Las transferencias o Report Card ( )  
 Prueba de Residencia ( ) adjuntar copia

¿El candidato está en el Distrito? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 Fecha que se recibió la solicitud \_\_\_\_\_  
 ¿Hermanos? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
 Nombre (s): \_\_\_\_\_  
 Grado (s): \_\_\_\_\_