

# ACCLAIM Academy

7624 W. Indian School Rd.

Phoenix, AZ 85033

Phone: 623-691-0919

Fax: 623-691-6091



## Requisitos de Matrícula para Estudiantes Nuevos Año Escolar 2022~2023

---

Bienvenidos a ACCLAIM Academy!

Usted está en la fase final de inscripción. Usted:

- asistió a una reunión informativa,
- habló con uno de nuestros Coordinadores de Apoyo a la Inscripción y
- usted cree que ACCLAIM es un buen ajuste académico y comportamiento para su hijo,

Ahora, debe proporcionar la siguiente documentación y completar los formularios indicados. El registro se completa una vez que la Secretaria de Registros revise toda la documentación con el padre o tutor legal del estudiante.

### Por favor traiga los siguientes documentos con usted

- \_\_\_ Identificación con foto válida, identificación gubernamental, de los padres / tutores legales
- \_\_\_ Prueba de domicilio (agua, electricidad, gas, cable o factura telefónica, extracto bancario o contrato de arrendamiento / alquiler)
- \_\_\_ Documentación de custodia (si corresponde)
- \_\_\_ Certificado de Nacimiento del Estudiante
- \_\_\_ Registro de inmunización actual
- \_\_\_ Formulario de Retiro de la escuela anterior
- \_\_\_ Registro de Disciplina (si el estudiante se inscribe en los grados 4-8)
- \_\_\_ IEP (Si el estudiante recibió servicios de educación especial en la escuela anterior)

### formularios que necesitará completar y devolver

- \_\_\_ Formulario de inscripción
- \_\_\_ Información Escolar Anterior
- \_\_\_ Documentación de Residencia de Arizona o declaración jurada de residencia compartida

# ACCLAIM Academy

## Formulario de Inscripción



### Información del estudiante – Letra en molde

Nombre legal del estudiante:

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Inicial \_\_\_\_\_ Género: *M - F*

Fecha de Nacimiento: *Mes* \_\_\_\_\_ *Día* \_\_\_\_\_ *Año* \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Etnicidad: *El/La estudiante es Hispano o Latino? Si / No*

Raza- Elija todas las que apliquen: \_\_\_\_\_ *Indio Americano* \_\_\_\_\_ *Asiático* \_\_\_\_\_ *Negro o Africano* \_\_\_\_\_ *Isleño Pasífico*  
\_\_\_\_\_ *Blanco*

Dirección (casa): \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Código \_\_\_\_\_

Es esta la dirección de correo? *Si / No*

Es esta una situación temporal por pérdida de vivienda o dificultad económica? *SI / No*

Encuesta sobre el Idioma	Circúle UNA en cada línea
Cuál es el idioma principal utilizado en el hogar, independientemente de la lengua hablada por el estudiante?	<i>Ingles Español Otro:</i>
Cuál idioma usa más su estudiante cuando habla?	<i>Ingles Español Otro:</i>
Cuál idioma adquirió su estudiante primero?	<i>Ingles Español Otro:</i>

Solicitud de Transporte - Se aplican tarifas mensuales	
Utilizará su estudiante el autobús: <i>Si / No</i>	Calles: _____

### Información de Padres/guardian-Debe aparecer en el certificado de nacimiento o documento de custodia

Estado civil: \_\_\_\_\_ *Soltero* \_\_\_\_\_ *Casado* \_\_\_\_\_ *Separado* \_\_\_\_\_ *Divorciado*

_____ <i>Madre</i> _____ <i>Madrastra</i> _____ <i>Madre adoptiva</i> _____ <i>Otro (Relacion):</i> _____	
Nombre legal: <i>Apellido</i> _____ <i>Nombre</i> _____	Vive con estudiante : <i>SI / No</i>
Puede sacar el niño de la escuela: <i>Si / No</i>	
Teléfono Celular: _____	Teléfono de casa: _____ Email: _____
Empleador: _____	Teléfono del Trabajo: _____
_____ <i>Padre</i> _____ <i>Padrastra</i> _____ <i>Padre adoptivo</i> _____ <i>Otro (Relacion):</i> _____	
Nombre legal: <i>Apellido</i> _____ <i>Nombre</i> _____	Vive con estudiante: <i>Si / No</i>
Puede sacar el niño de la escuela: <i>Si / No</i>	
Teléfono Celular: _____	Teléfono de casa: _____ Email: _____
Empleador: _____	Teléfono del Trabajo: _____

### Contactos de Emergencia – En su ausencia, nombre dos adultos que serán responsables de su hijo y pueden recoger si él /ella está herido o enfermo. Identificación con foto debe ser proporcionada cuando lleguen a la oficina.

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Relacion: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Relacion: \_\_\_\_\_

**Yo, \_\_\_\_\_, notificaré en la oficina de inmediato si a hay algún cambio durante el año escolar.**

#### Office use only

Grade: \_\_\_\_\_ Teacher: \_\_\_\_\_ SSID: \_\_\_\_\_  
Enrollment Date: \_\_\_\_\_ Initials: \_\_\_\_\_ Enter to SM Date: \_\_\_\_\_ Initials: \_\_\_\_\_

# Informacion de la Escuela Previa



1. Última escuela que atendió	
Nombre de la escuela:	Ciudad y Estado:
Curso(s) Atendidos:	Fecha de ingreso: Mes _____ Año _____
	Fecha de baja: Mes _____ Año _____

## Servicios Estudiantes Excepcionales

2. Recibió su hijo servicios de Educacion Especia en esta escuela? *Si* *No*

En caso afirmativo, indique los servicios que recibió su hijo

*Lectura*      *Matemáticas*      *Habla/Comunicación*      *Otro:* \_\_\_\_\_

3. Hay reportes psicológicos o confidenciales (IEP, 504, etc.) disponibles en la escuela previa? *Si* *No*

4. Recibió su hijo clases de ELL? *Si* *No*

5. Recibió su hijo clases de recuperacion, intervencion o tutoria? *Si* *No*

6. Si su hijo asistio a una escuela de la indicada anteriormente, indique aqui	
Nombre de la escuela:	Ciudad y Estado:
Curso(s) Atendido:	Fecha de ingreso: Mes _____ Año _____
	Fecha de retiro: Mes _____ Año _____