

Academia Mexicayotl
Formulario de Inscripción de Estudiante
Año Escolar 2020-2021

Datos Primarios del Estudiante					
Nombre(Apellido, Primer, Medio)				SAIS ID	
Fecha de Nacimiento		Lugar de Nacimiento			
<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer		Edad			
Ultima Escuela que se presento			Si nacio fuera del pais,ha asisitido el estudiante a otras escuelas en cualquier lugar por mas de 3 años academicos <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Ultima Fecha que se presento					
Etnicidad y raza del Estudiante					
Etnicidad: Hispano <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			Race: <input type="checkbox"/> Negra/Afroamericano <input type="checkbox"/> Indio /Afroamericano/Nativo de Alaska		
Si es usted Hispano debe de seleccionar la raza:			<input type="checkbox"/> Asiatico <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Hawaiano/Islands del Pacifico		
Información de Contacto					
Contacto Primario (Apellido, Primer, M)				Relación con el estudiante (marque con un circulo)	Padre Guardian Otro
Domicilio		# Dep		Puede esta persona recoger al estudiante?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Ciudad:	Estado		Código Postal	Teléfono de casa	
Dirección de correo (si es otra)				Teléfono de trabajo	
				Celular	
¿ Tiene custodia legal del estudiante? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		¿ Vive el estudiante con este individuo? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
¿ Padre/Madre en el Militar? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Activo <input type="checkbox"/> Reserva		Fecha de inicio _____	Fecha de conclusión _____
Contacto Secundario (Apellido, Primer, M)				Relación con el estudiante (marque con un circulo)	Padre Guardian Otro
Domicilio		# Dep		Puede esta persona recoger al estudiante ?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
Ciudad:	Estado		Codigo Postal	Telefono de casa	
Dirección de correo (si es otra)				Telefono de trabajo	
				Celular	
¿ Tiene custodia legal del estudiante? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		¿ Vive el estudiante con este individuo <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No			
Lista a cualquier hermano/a que asisten a esta escuela			Padres son	<input type="checkbox"/> Casados <input type="checkbox"/> Divorciados	<input type="checkbox"/> Soltera/o <input type="checkbox"/> Viuda/o
Información adicional de Contactos					
Nombre de contacto adicional :			¿ Relación con el estudiante?		
# Casa	# Trabajo	# Celular	¿Puede esta persona recoger al estudiante? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Nombre de contacto adicional:			¿Relación con el estudiante?		
# Casa	# Trabajo	# Celular	¿Puede esta persona recoger al estudiante? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
I AFFIRM THAT THE ABOVE INFORMATION IS TRUE AND CORRECT TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE					

Firma de Padre/Guardian Legal

Fecha

Do Not Complete-For Office Use Only					
Interviewer Initials	Official Entry Date	Official Withdrawl Date			
Entry Code	Date Entered in SDMS	Entered By			

Academia Mexicayotl
Formulario de Inscripción de Estudiante
Año Escolar 2020-2021