

Información de los Padres/Tutor Legal

Nombre: _____
Apellido Nombre

Soltero/a Casado/a Vuelto a casar No vive con
 Divorciado/a Separado/a Falleció No vive con

Parentesco con el niño: _____

Dirección: _____
Número Calle Ciudad Código Postal

Al completar esta sección será se le notificara de cualquier información pertinente a su hijo(s)

Email (Correo Electrónico) _____ Teléfono del Trabajo _____ No deseo recibir mensajes de texto.
 Teléfono de la Casa _____ Celular _____

Nombre: _____
Apellido Nombre

Soltero/a Casado/a Vuelto a casar No vive con
 Divorciado/a Separado/a Falleció No vive con

Parentesco con el niño: _____

Dirección: _____
Número Calle Ciudad Código Postal

Al completar esta sección será se le notificara de cualquier información pertinente a su hijo(s)

Email (Correo Electrónico) _____ Teléfono del Trabajo _____ No deseo recibir mensajes de texto.
 Teléfono de la Casa _____ Celular _____

INFORMACION DE EMERGENCIA: (además de los contactos nombrados arriba)

Nombre: _____ Parentesco con el niño: _____

Dirección: _____
Número Calle Ciudad Código Postal

Teléfono: () _____ Email: (correo electrónico) _____

Favor de nombrar todos los otros niños menores de 22 años que viven en el hogar:

NOMBRE	GRADO	FECHA DE NACIMIENTO	GÉNERO	PARENTESCO CON EL NIÑO	ESCUELA ACTUAL

¿Cómo se enteró del evento?

Correo Facebook Email
 Volante informativo/Correo Radio Amistades/Colega Residente de Cleveland
 Evento de la Comunidad Periódico Empleado del Distrito Escolar de Cleveland Otra manera: _____
 Visita Escolar Internet

¿Porqué razón escogió esta escuela para su hijo?

Localización de la casa/trabajo/cuidado de niños Fue recomendada
 Por los programas que se ofrecen en esta escuela Otra manera: _____
 Por la calificación recibida por el Estado

El Distrito Escolar de Cleveland tiene la autoridad de exigir la vacunación para estudiantes como requisito de admision en la escuela, exceptuando aquellos que tengan una razón especial como convicciones religiosas. Estoy firmando que soy consciente de la política de vacunación del Distrito Escolar. También estoy firmando aquí que por medio de la presente certifico bajo pena de perjurio, que toda la información es correcta en todos los aspectos con el mejor de mi conocimiento.