

# Solicitud de matrícula de Estudiante -Holyoke Community Charter School

2200 Northampton Street, Holyoke, MA 01040 - 413-533-0111 - www.hccs-sabis.net

Miembro del Sistema de Escuelas SABIS®

Complete una solicitud por cada niño(a) que desee matricular. Favor de llenar toda la información. Favor de incluir una copia de prueba de residencia (cuenta de teléfono, cuenta de luz...) y enviar todo por correo o en persona. La Escuela Chárter de la Comunidad de Holyoke es una escuela pública gratis para estudiantes en grados K - 8.

## INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE (Favor de usar letra de molde)

1. Nombre \_\_\_\_\_

2. Dirección \_\_\_\_\_

3. Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 4. Número de Seguro Social \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

5. El estudiante estará en el grado \_\_\_\_\_ en Septiembre de 2010 (Niños entrando a Kindergarten deberán tener 5 años de edad para el 1 de Septiembre del 2010)

6. Escuela que asiste ahora \_\_\_\_\_ Ciudad y estado de la escuela presente \_\_\_\_\_

La información del 7 al 12 **NO** será usada para propósito de selección. La información será mantenida en confidencia. Esta información se usará para evaluar la efectividad de los esfuerzos de reclutamiento y para determinar los servicios necesarios.

7. ¿Cómo se enteró sobre la escuela? \_\_ Boletín \_\_ Cartel \_\_ Amigos \_\_ Visita a casa \_\_ Radio \_\_ Periódico \_\_ TV \_\_ Correo

8. Sexo del estudiante: \_\_ Varón \_\_ Hembra 9. Programa de almuerzo al presente \_\_ Gratis \_\_ Reducido \_\_ No aplica

10. Raza o etnicidad: \_\_ Afroamericano(a) \_\_ Asiático(a) \_\_ Blanco (a) \_\_ Hispano (a) \_\_ Multirracial \_\_ Indio Americano

11. Idioma usado en el hogar \_\_\_\_\_

¿Ha participado el estudiante en uno de estos programas? \_\_ ESL \_\_ Bilingüe \_\_ Educación Especial (Por favor marque todo lo que aplica)

12. ¿Necesita el estudiante educación especial? \_\_ Sí \_\_ No ¿Tiene el estudiante un PEI (IEP)? \_\_ Sí \_\_ No

## INFORMACIÓN DE PADRES O ENCARGADOS:

13. Padre/Encargado 1 \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_ Número de teléfono alternativo \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

14. Padre/Encargado 2 \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_ Número de teléfono alternativo \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

15. ¿Tiene el estudiante hermanos ( as) solicitando o aceptado a la Escuela Chárter de la Comunidad de Holyoke? \_\_ Sí \_\_ No  
Si contesta sí, llene los nombres de los hermanos (as). Debe llenar una solicitud individual por cada estudiante que solicita.

Nombre del hermano ( a) \_\_\_\_\_ Grado aceptado o que solicita en septiembre de 2010 \_\_\_\_\_

Nombre del hermano (a) \_\_\_\_\_ Grado aceptado o que solicita en septiembre de 2010 \_\_\_\_\_

Nombre del hermano (a) \_\_\_\_\_ Grado aceptado o que solicita en septiembre de 2010 \_\_\_\_\_

Firma del padre o encargado \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Yo testifico que esta información es verdadera y correcta

Holyoke Community Charter School no discrimina en la base de raza, color, nacionalidad, origen, religion, sexo, etnicidad, orientación sexual, discapacidad mental or física, edad, actuación atlética, necesidad especial, proficiencia en el language inglés o un language extranjero o anterior logro académico. 603 CMR 1.06(1).

Date Received: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Time: \_\_\_\_\_ Mailed: \_\_ Hand-delivered: \_\_ Residency Proof: \_\_ Outreach: \_\_ Sibling: \_\_\_\_\_