

Silver Sands Montessori Charter School

2024-2025 Estudiante de inscripción Formulario de interés

Parte I - Datos del Estudiante * NRS 392.165: La ley estatal requiere INSCRIPCIÓN DE ESTUDIANTES POR NOMBRE LEGAL

Nombre legal del estudiante * (Apellido, nombre, segundo nombre):		Grado al que aplica para:	Género:
Lugar de nacimiento (ciudad, estado)	País de residencia:	Residencia Tel:	
Fecha de nacimiento:	Edad el 08/07/2024	SSN (últimos 4 dígitos) sólo: 000-00-	
Dirección de casa:	Ciudad:	Código postal:	
Dirección de Correo / PO Box, si es diferente de la residencia:			

Parte II - padre / tutor de datos 1 (Debe ser completado por el padre o tutor legal)

<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Otra especificar: Si padrastro, él o ella tiene permiso para ver los registros educativos y discutir el estudiante con el personal? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Nombre completo	¿Custodia legal? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (proporcione la custodia documentos.)	Teléfono de contacto:	
Empleador:	Ocupación:	Empleador Número de teléfono:	
¿Militar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo, Branch ?:	Estado: (es decir, desplegado, Active-no desplegado, retirado, descargada, etc.)	Ubicación del sitio:	
Misma residencia / dirección de correo como estudiante? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (Si no, ¿verdad como un correo adicional a efectos de notificaciones?) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Dirección:			
¿Tiene el estudiante en vivo con este padre / tutor <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Medio tiempo <input type="checkbox"/> No durante el año escolar		Email:	

Padre / tutor de datos 2

<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Otra especificar: Si padrastro, él o ella tiene permiso para ver los registros educativos y discutir el estudiante con el personal? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Nombre completo	¿Custodia legal? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> (proporcione la custodia documentos)	Teléfono de contacto:	
Empleador:	Ocupación:	Empleador Número de teléfono:	
¿Militar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo, Branch ?:	Estado: (es decir, desplegado, Active-no desplegado, retirado, descargada, etc.)	Ubicación del sitio:	
Misma residencia / dirección de correo como estudiante? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (Si no, ¿verdad como un correo adicional a efectos de notificaciones?) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Dirección:			
¿Tiene el estudiante en vivo con este padre / tutor <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Medio tiempo <input type="checkbox"/> No durante el año escolar		Email:	

Padre / tutor de datos 3

<input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madrastra <input type="checkbox"/> Padrastro <input type="checkbox"/> Otra especificar: Si padrastro, él o ella tiene permiso para ver los registros educativos y discutir el estudiante con el personal? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Nombre completo	¿Custodia legal? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Conjunta (por favor proporcione la custodia / tutoría docs.)	Teléfono de contacto:	
Empleador:	Ocupación:	Empleador Número de teléfono:	
¿Militar? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso afirmativo, Branch ?:	Estado: (es decir, desplegado, Active-no desplegado, retirado, descargada, etc.)	Ubicación del sitio:	
Misma residencia / dirección de correo como estudiante? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No (Si no, ¿verdad como un correo adicional a efectos de notificaciones?) <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
Dirección:			
¿Tiene el estudiante en vivo con este padre / tutor <input type="checkbox"/> Tiempo completo <input type="checkbox"/> Medio tiempo <input type="checkbox"/> No durante el año escolar		Email:	

Escuela de uso exclusivo

Fecha / Hora de recepción de solicitud:	Recibido por:
---	---------------

Nombre del estudiante: _____

Silver Sands Montessori Charter School Student Registration Form 2024-2025

Parte III - hermano Información (Por favor, háganos saber si hay un hermano que actualmente asisten a esta escuela)

Hermanos en esta escuela: Sí No En caso afirmativo, Hermanos nombre (s) y grado (s):

Parte IV - Contacto de Emergencia (lista de por lo menos dos vecinos o parientes que han consentido, y que pueden recoger y / o asumir el cuidado temporal de nuestro hijo, ya sea para su conveniencia, o en caso de accidente o enfermedad cuando no pueda ser localizado.)

Emergencia Persona de contacto:	Relación:	Teléfono de contacto:
Emergencia Persona de contacto:	Relación:	Teléfono de contacto:

Parte V - Estudiantes / Padres Encuesta

¿Como supiste de nosotros? (Por favor, nombre de la lista)

Sitio web _____ remisión _____ otro _____

Corriente Información de escuela: CCSD Privado Carta Home School

Corriente Distrito escolar: _____ Escuela actual: _____

Escuela Actual Dirección: _____

Sólo jardín de infantes de la encuesta:

¿Qué tipo de preescolar tuvieron su hijo asista con mayor frecuencia en los últimos 12 meses? Por favor, seleccione la que mejor se aplica a usted:

- Ninguno / quedado en casa
- Amigos / Familia / Cuidado Vecino
- Proporcionada por el distrito escolar
- Inicio
- Proporcionada por Establecimiento de Cuidado Infantil privado u otro centro de guardería
- Proporcionada por un centro de atención / de la familia basado en el hogar (cuidado de niños proporciona en casa de otra persona)
- Proporcionada por o en el campus de la Universidad o Escuela

Por la presente certifico que tengo la autoridad legal para inscribir a mi hijo y que toda la información sobre o en relación con esta solicitud es verdadera y completa a mi leal saber y entender, y que no he ocultado a sabiendas cualquier hecho o circunstancia. Yo entiendo que si alguna de la información es falsa, mi solicitud será nula. Tengo entendido que las formas no lo hacen de forma automática vuelco del año escolar para el año escolar, voy a tener que participar en la Inscripción Abierta para el siguiente año escolar si no está inscrito para el año escolar 2024-2025.

Firma del Padre / Tutor: _____ Fecha: _____

Padre / tutor Nombre Impreso: _____

Nombre del estudiante: _____