





# RIVER MONTESSORI CHARTER SCHOOL

## SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN, AÑO ESCOLAR 2019-2020

Los paquetes de solicitud completos deben incluir este formulario además de tres documentos de respaldo: 1) copia del certificado de nacimiento del estudiante, 2) prueba de residencia de CA (es decir, factura de servicios públicos) y 3) registro de vacunación actual. (De acuerdo con SB277, se requieren vacunas completas o exención médica autorizada por un médico antes del comienzo del año escolar). Solo se aceptarán solicitudes completas. Las presentaciones por correo electrónico y fax no serán consideradas. Formularios recibidos antes del 5 de abril de 2019 a las 11:00 a.m. se incluirá en una lotería pública celebrada el martes 10 de abril de 2019 a las 4:00 p.m. Los formularios recibidos después de este plazo se colocarán en la lista de espera por orden de recepción después de la lotería pública.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE				
Nombre del estudiante:			Ciudad / Estado de nacimiento:	
Segundo nombre del estudiante:			Grado actual 2018-19:	Último grado completado/18-19SY: (marque uno) Pre-K TK K 1 2 3 4 5 6
Apellido del estudiante:			Grado al que entrara: (2019-20)	Distrito escolar de residencia:
Age as of Sept. 1, 2019	DOB	Month:	Day:	Year:
Nombre del Padre / Tutor:			Escuela actual de asistencia:	
<input type="checkbox"/> He asistido a una reunión de información para padres. <b>Fecha:</b> <input type="checkbox"/> He asistido a una visita y observación en la clase. <b>Fecha:</b>			Nombre del Padre / Tutor: <input type="checkbox"/> He asistido a una reunión de información para padres. <b>Fecha:</b> <input type="checkbox"/> He asistido a una visita y observación en la clase. <b>Fecha:</b>	
Dirección:			Dirección:	
Teléfono de casa:			Teléfono de casa:	
Teléfono móvil:			Teléfono móvil:	
Telefono del trabajo			Telefono del trabajo	
Correo electrónico:			Correo electrónico:	
INFORMACIÓN HERMANO/A			SÓLO PARA USO DE OFICINA	
Si tiene otros niños <b>que actualmente asisten</b> a RMCS, por favor complete lo siguiente:			Fecha de entrega: _____ Hora: _____	
Name:			Iniciales del empleado: _____	
Edad: Grado 2018-19: Clase:			Certificado de nacimiento recibido <input type="checkbox"/>	
Nombre:			Prueba de residencia recibida <input type="checkbox"/>	
Edad: Grado 2018-19: Clase:			Registro de inmunización recibido * _____	
			* El cumplimiento completo no es necesario hasta el comienzo del año escolar. Dosis de Inmunización:	
			Díap / DTP / DT: _____ MMR: _____ Polio: _____	
			Varicela: _____ Hep B: _____ Exención médica: _____	
			Fecha de la oferta: Fecha de aceptación recibida:	
			Fecha de declinamiento de la oferta recibida: Lista de espera #	

Entiendo que la presentación de una solicitud de inscripción firmada no garantiza la admisión de mi hijo a RMCS. Si a mi hijo se le ofrece la colocación, reconozco que debo devolver la solicitud de aceptación y el papeleo de inscripción en los plazos requeridos. El incumplimiento de estos plazos puede resultar en la pérdida de una oferta de admisión para mi hijo. Entiendo que presentar esta solicitud con cualquier información falsa resultará en la pérdida de la inscripción de mi hijo / a en la lista de espera en el RMCS para el año escolar 2019-20.

Firma del Padre / Tutor

Fecha

Firma del Padre / Tutor

Fecha