

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE VISTA
FORMULARIO DE SOLICITUD PARA LA ESCUELA MAGNET
SOLICITUD PARA KINDER**

Nombre del alumno _____
Apellido _____ Nombre _____ Inicial del segundo nombre _____
Domicilio _____
Numero _____ Calle _____ # de Apt. _____ Ciudad _____ Código Postal _____
Ciudad y estado de nacimiento _____ Fecha de nacimiento _____ Genero (M/F) _____
Nombre de padre/tutor _____ Número de celular del padre/tutor _____
Número de trabajo del padre/tutor _____
Número de casa del padre/tutor _____
Nombre de padre/tutor _____ Número de celular del padre/tutor _____
Número de trabajo del padre/tutor _____
Número de casa del padre/tutor _____
Mi hijo actualmente recibe Servicios del Habla/Lenguaje: Sí _____ No _____
¿Está su hijo actualmente inscrito en un programa pre-escolar? Sí _____ No _____
Si la respuesta es sí, el nombre y lugar de la escuela pre-escolar: _____
Quiero que mi hijo asista a una escuela magnet porque _____

Me gustaría inscribir a mi hijo en:

_____ El Centro Casita de Tecnología, Ciencias y Matemáticas (de kinder hasta el quinto grado)

_____ La Academia Vista de Artes Visuales y Escénicas (de kinder hasta el octavo grado)

(Favor de indicar si tiene una primera o segunda opción.)

Quisiera que mi hijo atendiera durante el turno de : _____ AM _____ PM No tengo preferencia _____

Hermano/as del estudiante de kinder actualmente inscritos en escuelas de K- 12:

1. _____ Grado _____ Escuela: _____
2. _____ Grado _____ Escuela: _____
3. _____ Grado _____ Escuela: _____
4. _____ Grado _____ Escuela: _____

En acorde con la política que tiene nuestro distrito de la participación familiar al 100%, la participación de la familia es muy aconsejable en cada programa magnet.

FIRMA DEL PADRE/TUTOR _____

FECHA _____

FECHA que se entregó la solicitud completada (uso de oficina solamente) _____