



Student's Name \_\_\_\_\_

Date of birth \_\_\_\_\_

Father's Name \_\_\_\_\_ Cell # \_\_\_\_\_ Home # \_\_\_\_\_

Mother's Name \_\_\_\_\_ Cell# \_\_\_\_\_ Home# \_\_\_\_\_

Other: Name \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_ ph. # \_\_\_\_\_

Who does the child live with:

\_\_\_\_\_ Both parents      \_\_\_\_\_ Mom      \_\_\_\_\_ Dad      \_\_\_\_\_ Other

Father's address \_\_\_\_\_

Mother's address (only if different) \_\_\_\_\_

Who will be in charge of supervising school work \_\_\_\_\_

Number of siblings \_\_\_\_\_

Names and grades of any siblings attending this school \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### Transportation to and From School

Student's name \_\_\_\_\_

Student's means of transportation:

Bus \_\_\_\_\_

Parent's car \_\_\_\_\_

Walk \_\_\_\_\_

Other( specify-neighbor, family ) \_\_\_\_\_



Does your child wear glasses? \_\_\_\_\_

Please list any medical information you feel we should be aware of:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_





Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Nombre del padre \_\_\_\_\_ Cell # \_\_\_\_\_ Casa # \_\_\_\_\_

Nombre de la madre \_\_\_\_\_ Cell# \_\_\_\_\_ Casa# \_\_\_\_\_

Otro: Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_ ph. \_\_\_\_\_

Con quién vive el estudiante

\_\_\_\_\_ ambos padres \_\_\_\_\_ La madre \_\_\_\_\_ El padre \_\_\_\_\_ Otro \_\_\_\_\_

Dirección del padre \_\_\_\_\_

Dirección de la madre (sólo si es diferente) \_\_\_\_\_

Quién estará encargado de supervisar los trabajos escolares \_\_\_\_\_

Número de hermanos \_\_\_\_\_

Nombre y grado de hermanos en este mismo establecimiento escolar \_\_\_\_\_

### Transporte Escolar

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_

Modo de transporte:

Bus escolar \_\_\_\_\_

Automóvil de los padres \_\_\_\_\_

Camina \_\_\_\_\_

Otro ( especifique-vecino, familiar ) \_\_\_\_\_



Su hijo usa lentes? \_\_\_\_\_

Por favor anote cualquier información médica de su hijo que usted considere importante \_\_\_\_\_

