

Houston Gateway Academy, Inc. Forma de Reinscripción para el año escolar 2018 - 2019

Favor de completar una forma por cada niño

*** ENTREGAR FORMAS DE REINSCRIPCIÓN PARA EL 29 DE MARZO DEL 2018 ***

Para más información comuníquese al: (832) 649-2700

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre del estudiante _____

Grado _____

de Seguro Social _____

Sexo _____

Fecha de nacimiento _____

Teléfono de casa _____

Dirección: _____

¿Su hijo usará autobús como transporte para llegar a la escuela? Sí No Si es así, ¿Cuál compañía de autobuses? _____

INFORMACIÓN DE LOS PADRES

1. Guardián: _____

2. Guardián: _____

Relación: _____

Relación: _____

Dirección: _____

Dirección: _____

Cuidad, Estado, Código Postal: _____

Cuidad, Estado, Código Postal: _____

Empleador: _____

Empleador: _____

Cell Ph: _____ Work Ph: _____

Cell Ph: _____ Work Ph: _____

Idioma Pref: Inglés Español

Idioma Pref: Inglés Español

Correo electrónico del guardián: _____

Correo electrónico del guardián: _____

INFORMACIÓN DE CONTACTOS DE EMERGENCIA (Que no sea el padre/guardián)

1. Nombre: _____ Relación: _____ Número de celular: _____ Otro teléfono: _____

2. Nombre: _____ Relación: _____ Número de celular: _____ Otro teléfono: _____

3. Nombre: _____ Relación: _____ Número de celular: _____ Otro teléfono: _____

INFORMACIÓN DE TODOS LOS HERMANOS

Hermanos/Hermanas

Grado

Escuela

Hermanos/Hermanas

Grado

Escuela

Al firmar usted como padre reconoce que ha leído y comprendido las pólizas actuales y cualquier póliza actualizada como la Póliza de Asistencia, Formulario de exclusión, la Póliza de Promoción y Retención, La Póliza de Drogas y su Ejecución, y la Póliza de Comportamiento y Disciplina.

La información anterior se requiere para los registros permanentes de la escuela de su hijo y será usada por el personal escolar. Certifico que la información proporcionada es correcta. Autorizo a la escuela en ponerse en contacto con las personas nombradas en esta forma para proporcionar el tratamiento necesario a mi hijo en caso de una emergencia. En el evento en el que los padres y las otras personas nombradas no sean contactadas, los funcionarios escolares están autorizados a tomar cualquier acción que sea necesaria a su juicio para la salud del niño anteriormente nombrado. No hare al distrito escolar financieramente responsable por la atención de emergencia y/o transporte.

Firma del Padre/Guardián _____

Fecha _____

*** ENTREGAR FORMAS DE REINSCRIPCIÓN PARA EL 29 DE MARZO DEL 2018 ***