

Ambassadors Preparatory Academy **Solicitud de Matriculación**

Por favor ponga en círculo el grado apropiado: [K] [1] [2] [3] [4] [5]

Student Last Name = Apellido de estudiante

First Name = Primer Nombre

MI = Inicial de segundo nombre

Generation = Generación (Jr. II, etc.)

*Address = Dirección de domicilio (número y calle)

*Apt. No. = Número de apartamento

City=Ciudad

State = Estado

Zip = Código postal

Student Date of Birth = Fecha de nacimiento de estudiante

(MM/DD/YY) = (Mes/ Día/ Año --MM, DD, AA –en números)

Social Security Number = Número de Seguro Social

Age = Edad

Grade = Grado

Home Phone= Teléfono del domicilio (Clave de área y número)

Other Phone = Otro teléfono (clave de área y número)

In case of emergency, please call = En caso de emergencia, por favor llame

Name = Nombre

Phone= Teléfono

Last School Attended = Nombre de última escuela que asistió

City, State, Zip= Ciudad, Estado, Código postal

Father/Legal Guardian's name= Nombre de Padre/Tutor legal

**Phone (Area Code & Number) = Teléfono (Clave de área y número)

*

Father/Legal Guardian's Employment – Company Name = Nombre de Compañía donde trabaja el padre o tutor

Job Title = Ocupación u oficio

^ Company Address = Dirección de la compañía

**

Mother/ Legal Guardian's Name = Nombre de Madre / Tutora legal

**

*

Mother= Nombre de compañía donde trabaja la madre o tutora

**

^

**

All applications will ... = Al matricularse se requieren los siguientes documentos con todas las solicitudes:

1. [] Certificado de nacimiento
2. [] Tarjeta de seguro social
3. [] Registro (Historia medical) de inmunizaciones
4. [] Prueba de residencia

Ambassadors Preparatory Academy does not discriminate ...= Ambassadors Preparatory Academy no discrimina por raza, color, origen nacional, sexo, incapacidad, ni edad en sus programas y actividades.

DO NOT WRITE IN THIS AREA. FOR... =
NO ESCRIBA EN ESTE ESPACIO. SOLO PARA USO DE LA OFICINA ESCOLAR
_____Date received (Fecha recibida)
_____ Initials of person receiving application (Iniciales de la persona que recibe la solicitud)

Mail application certified, return receipt to: = Envie la solicitud por {**certified mail**} correo certificado y {**return receipt**} correo a devolver a remitente* a:

Ambassadors Preparatory Academy
PMB# 74
2724 – 61st Street Suite B
Galveston, TX 77551-1866

* (Es decir que Ud. pagará al Correo para que al recibir su solicitud Ambassadors Preparatory Academy firme una tarjeta verde para devolver a Ud.)