

Foundation Academies

PÁGINA DE SELECCIÓN DE SERVICIOS

<p style="text-align: center;">Programa de Recuperación de Créditos a Tiempo Completo y Prevención de Deserción Escolar</p> <p>Para estudiantes mayores de 12 años en riesgo de no graduarse debido a créditos insuficientes.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>	<p style="text-align: center;">Programa GRAD (Alternativa al GED)</p> <p>Para estudiantes mayores de 17 años que buscan completar su educación secundaria por vías alternativas.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>
<p style="text-align: center;">Inscripción Acelerada para Militares</p> <p>Para individuos mayores de 17 años interesados en el servicio militar de los EE. UU. y que necesiten un proceso acelerado de educación e inscripción.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>	<p style="text-align: center;">Entrenamiento de Empleo Estudiantil y Colocación Laboral</p> <p>Para estudiantes menores de 19 años con una discapacidad identificada que desean experiencias de aprendizaje basado en el trabajo</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>
<p style="text-align: center;">Programa de Finalización</p> <p>Para estudiantes mayores de 17 años que han completado la escuela secundaria con un certificado de finalización y no un diploma.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>	<p style="text-align: center;">Programa de Reafirmación Militar</p> <p>Para individuos mayores de 17 años interesados en unirse al servicio militar de los EE. UU. pero enfrentan barreras educativas.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>
<p style="text-align: center;">Recuperación de Créditos a Medio Tiempo</p> <p>Para estudiantes mayores de 14 años que necesitan recuperar créditos mientras aún están inscritos en una escuela pública regular.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>	<p style="text-align: center;">GPA +</p> <p>Para estudiantes con un GPA menor a 2.8 que desean mejorar su desempeño académico.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>
<p style="text-align: center;">Programa para Seniors</p> <p>Para estudiantes mayores de 17 años en riesgo de no aprobar el FSA/EOC durante su año de Cohorte.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>	<p style="text-align: center;">Preparación Universitaria (Postgraduados)</p> <p>Para estudiantes mayores de 17 años que buscan orientación en aplicaciones universitarias, preparación para el SAT y asistencia financiera.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>
<p style="text-align: center;">RLC (Créditos de Aprendizaje Recreativo)</p> <p>Para estudiantes mayores de 15 años interesados en obtener créditos académicos a través de actividades basadas en habilidades.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>	<p style="text-align: center;">OJT (Entrenamiento en el Trabajo)</p> <p>Para estudiantes mayores de 15 años interesados en adquirir experiencia laboral mientras están en la escuela.</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>
<p style="text-align: center;">Escuela Intermedia (6th-8th)</p> <p style="text-align: center;">Escuela de Elección</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>	<p style="text-align: center;">Escuela Secundaria 9th-12th</p> <p style="text-align: center;">Escuela de Elección</p> <p style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> Seleccione este servicio</p>

Solicitud de Inscripción Estudiantil

* Fecha de Hoy: _____ (GRADO ACTUAL) 6 7 8 9 10 11 12 N/A

TURNO PREFERIDO 8:00 AM - 1:00 PM 1:00 PM - 4:00 PM I.E.P /504 PLAN
ENTORNO PREFERIDO En el sitio Solo en línea (Pago privado / Beca UA)

Información del Estudiante

* NOMBRE DEL ESTUDIANTE:		Número de Seguro Social:
* Fecha de Nacimiento:	Edad:	* Género:
* Lugar de Nacimiento:	Teléfono Celular:	Correo Electrónico del Estudiante:
Referido por:		* Etnicidad:
* Nombre y Ubicación de la Escuela Anterior:		
ID del Estudiante:	* Idioma Preferido:	

Información del Padre/Tutor Legal

El estudiante reside con: <input type="checkbox"/> Estudiante Adulto <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor Legal		Idioma Preferido:
* NOMBRE DEL PADRE/TUTOR:		* Relación:
* Dirección:		* Teléfono:
* Apartamento #:	* Ciudad y Estado:	* Código Postal:
Empleador/Ocupación:		Teléfono del Trabajo:
* Correo Electrónico del Padre:		Número de Seguro Social:
NOMBRE DEL PADRE/TUTOR:		Relación:
Dirección:		Teléfono:
Apartamento #:	Ciudad y Estado:	Código Postal:
Empleador/Ocupación:		Teléfono del Trabajo:
Correo Electrónico del Padre:		Número de Seguro Social:
Idioma Preferido:		

*** Información Médica y de Salud**

Debe proporcionarse una copia de la tarjeta de seguro si es necesario.

* Alergias:	
¿El estudiante ha tenido pruebas psicológicas previas? ___ Sí ___ No	
Proveedor de Seguro Médico:	
Tipo de Seguro:	Número de Póliza:

En Caso de Emergencia

Si no se puede contactar a un padre, identifique a una persona autorizada adicional fuera de su hogar para que podamos contactarla en su nombre.

Círcule "SÍ" junto al nombre de la persona si está autorizada a recoger a su hijo.

Círcule "NO" si NO está autorizada.

* Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

* Relación con el estudiante

Relación con el estudiante

* Número de Teléfono

Número de Teléfono

*** Autorizado a recoger: SÍ/NO**

Autorizado a recoger: SÍ/NO

Nombre y Apellido

Nombre y Apellido

Relación con el estudiante

Relación con el estudiante

Número de Teléfono

Número de Teléfono

Autorizado a recoger: SÍ/NO

Autorizado a recoger: SÍ/NO

Reconocimiento del Padre/Tutor

Al firmar a continuación, yo, el padre/tutor del estudiante inscrito, confirmo que he leído, entendido y acepto los siguientes términos:

Requisito de Asistencia: Reconozco que los estudiantes de tiempo completo están obligados a asistir a la escuela por un mínimo de 25 horas por semana.

Acuerdo de Matrícula: Entiendo que soy responsable de pagar el saldo total de la matrícula, a menos que la administración indique lo contrario. Si decido retirar a mi hijo antes del final del período escolar, acepto la responsabilidad del saldo restante de la matrícula. También entiendo que la falta de pago puede resultar en la retención de los registros estudiantiles o en una posible acción legal.

Becas Estatales: Reconozco que todos los fondos de becas recibidos se aplicarán directamente a los costos anuales de matrícula de la escuela.

Asistencia con Becas: Autorizo a la escuela a compartir mi información de contacto y personal con organizaciones o programas de terceros que ayuden con las solicitudes de becas educativas.

Opción de Pago Alternativa: Entiendo que los fondos de becas pueden utilizarse para pagar la matrícula de mi hijo. Los estudiantes que utilicen fondos de becas serán clasificados y cobrados como estudiantes de tiempo completo.

Iniciales del Padre/Tutor: _____

Al firmar, confirmo que he leído, entendido y acepto todos los términos descritos anteriormente.

Firma del Padre/Tutor: _____ Fecha: _____

Solo para el Personal Escolar Oficial

Todos los documentos se han recibido el: _____ Fecha de orientación: _____