



Solicitud de Inscripción 2016-17

DATOS DEL ESTUDIANTE									
Primer Nombre Legal			Segundo Nombre Legal			Apellido Legal		Otro Nombre Legal (si corresponde)	
<input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Mujer	Fecha de Nacimiento:				Grado en 2016-17			
			Mes	Día	Año				
DATOS DE LOS PADRES									
Padre/Madre/o Tutor Nombre			Apellido			Tel. de Casa	Tel. Celular	Tel. de Trabajo	
			Correo electrónico			()	()	()	
Padre/Madre/o Tutor Nombre			Apellido			Tel. de Casa	Tel. Celular	Tel. de Trabajo	
			Correo electrónico			()	()	()	
Dirección Postal					# Apt	Ciudad	Estado	Código Postal	
Dirección de Casa (En caso de no ser el mismo)					# Apt	Ciudad	Estado	Código Postal	
DATOS DE LOS HERMANOS(NAS)									
Favor de enumerar todos los hermanos(nas): (se requiere formulario separado por cada uno quien vaya a asistir o solicitar inscripción al WOC)									
Nombre Completo			Edad	Grado en 16-17	Escuela Actual			Solicitando inscripción al WOC?	
								<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
								<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
								<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
								<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
AUTORIZACION PARA EL DIRECTORIO ESTUDIANTIL									
<input type="checkbox"/> No doy permiso para que Wildflower Open Classroom comparta información acerca de mi familia en el directorio estudiantil. En dicho directorio la información incluye: nombre del estudiante, grado, maestro(a), aula, edad, genero, teléfono de casa, nombre de los padres, teléfonos de casa y celular, y dirección de correo electrónico.									
AUTORIZACION PARA COMPARTIR VOZ E IMAGEN									
<input type="checkbox"/> No doy permiso para que Wildflower Open Classroom utilice el nombre de mi hijo(a), su imagen ni tampoco su voz, en ningún medio público de comunicación. Al no seleccionar esta opción, usted otorga a Wildflower Open Classroom el derecho irrevocable, de utilizar el nombre, fotografía, retrato, imagen o voz de antedicho menor de edad, en todas sus formas, en todos los medios y en todos los sentidos, y renuncia al derecho de inspeccionar o aprobar el producto final.									

Este formulario representa su intención de inscribir a su hijo(a) en Wildflower Open Classroom. Sin embargo, no le garantiza la inscripción. Se requiere otro formulario de inscripción para completar el trámite de matriculación. Se les avisara cual es el estado de la inscripción de su hijo(a), y de ser necesario, se realizara una lotería para asignar los espacios.

Nombre impreso (Padre/Madre/ o Tutor): _____

Firma: _____

Fecha: _____