



BENITO JUÁREZ COMMUNITY ACADEMY
Año Escolar 2019-2020
Forma de Aplicación



Apellido del Estudiante

Nombre del Estudiante

ID del Estudiante

Fecha de Nacimiento

 / /

Aplicando para el grado

 9 10 11 12

Sexo

 M

Escuela Actual

¿El estudiante tiene hermanos/as en la Juárez?

 Si No

(Nombre: _____)

¿El estudiante tiene un IEP?

 Si No

(si el estudiante tiene un IEP, favor de proveerlo)

¿El estudiante tiene un plan 504?

 Si No

(si el estudiante tiene un plan 504, favor de proveerlo)

Apellido del Padre/Madre o Tutor

Nombre del Padre/Madre o Tutor

Dirección - Nro.

Dir

Calle

Tipo

Apt #

Ciudad

Estado

Código Postal

Dirección de Email del Padre/Madre o Tutor

 @

Teléfono Principal

 - -

Otro Teléfono

 - -

Firma del Padre/Madre o Tutor

Fecha

 / /

Por favor entregar el RECORD ACADÉMICO y de ASISTENCIA OFICIAL con otros documentos requeridos.