



Aplicación De Estudiante 2017 - 2018

Por favor llene la aplicación en totalidad, para poder ver la elegibilidad de su estudiante.
Aplicaciones que no se han llenado en totalidad ó si le falta información serán rechazados de consideración.
Solo el padre ó la madre legal o tutor puede llenar y entregar la aplicación para la estudiante.
POR FAVOR DE LLENAR COMPLETAMENTE Y EN LAPICERO.

CGLA siguiera todas las leyes federales y del estado y provisiones constitucionales prohibiendo discrimination basada en discapacidad, raza, fe, color, origen nacional, religión, ascendencia, or la necesidad de servicios especiales para educación.

INFORMACIÓN DE LA ESTUDIANTE			
NOMBRE DE LA ESTUDIANTE			FECHA DE NACIMIENTO
Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Mes Dia Año
ESCUELA ACTUAL DE LA ESTUDIANTE			GRADO ACTUAL DE LA ESTUDIANTE
DIRECCIÓN DE LA ESTUDIANTE			
Calle	Número De Apartamento	Ciudad Y Estado	Código Postal
LA ESTUDIANTE VIVE CON:			
INFORMACION DE PADRE O MADRE O GUARDIAN			
NOMBRE DE PADRE O MADRE O GUARDIÁN LEGAL			
Apellido	Segundo Nombre	Primer Nombre	
DIRECCIÓN DE EL PADRE O MADRE			
Calle	Número De Apartamento	Ciudad Y Estado	Código Postal
# CELULAR ()	# CASA ()	# TRABAJO ()	CORREO ELECTRÓNICO
NOMBRE DE CONTACTO ALTERNATIVO			
Apellido	Segundo Nombre	Primer Nombre	

RELACIÓN AL ESTUDIANTE	# CELULAR ()	# CASA ()	# TRABAJO ()
-------------------------------	-------------------------	----------------------	-------------------------

INFORMACIÓN DE DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD

(A la discreción de CGLA, se le puede pedir que presente documentación adicional para confirmar elegibilidad)

Nombre de la escuela que pertenece a su area 2015-2016 _____

iii No estoy seguro (a) si este es la escuela que pertenece a mi area. Porfavor verifica que este es la escuela basada en mi dirección de casa

Si, puedo verificar mi dirección de casa

Nombre de escuela en la cual su estudiante atiende ahora _____

La estudiante califica para almuerzo gratis o precio reducida?

Si No No Se

La estudiante tiene hermanas en CGLA?

Si No

Nombre De Hermana _____

Grado De La Hermana _____

Nombre De Hermana _____

Grado De La Hermana _____

La estudiante tiene hermanas aplicando para CGLA también? (Una aplicación separada se tiene que llenar por cada estudiante aplicando a CGLA)

Si No

Nombre De Hermana _____

Grado De La Hermana _____

Nombre De Hermana _____

Grado De La Hermana _____

INFORMACIÓN ADICIONAL

(Esta información no se usará para determinar elegibilidad)

La estudiante requiere Servicios Excepcionales De Educación (Educación Especial)?

Si No

Servicios Excepcionales De Educación que se requiere para su hija no le excluirá de elegibilidad.

Cómo escuchó sobre CGLA? Por favor marque la respuesta apropiada.

Escuela Tarjeta Junta comunitaria Iglesia Radio Televisión Página De CGLA Amigo(a)

Trabajador de CGLA Otro _____

A mi leal saber y entender, la información dada en esta solicitud es exacta. Entiendo que cualquier información falsa podría resultar en la aplicación que sea negada.

Nombre De Padre O Madre O Guardián Legal _____

Firma De Padre O Madre O Guardian Legal _____

Applicantes necesitan presentar record académico, reporte disciplinario, y recomendación de maestro(a), para ser considerada para inscripción. Por favor de entregar esos documentos junto la la aplicación.