



The MASTERS Program
Early College Charter High School

The Masters Program

Forma de registraci3n SY 2023-2024

For Official Use ONLY:

NM State ID # _____

SFCC A# _____

A Cual Grado va entrar el estudiante : (**Selecciona solamente uno**) Grado 9 Grado 10 Grado 11 Grado 12

Primer nombre: _____ Segundo Nombre: _____ Apellido: _____ Fecha de nacimiento: _____

Direcci3n: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ C3digo Postal: _____

Direcci3n: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ C3digo postal: _____

Correo electr3nico del estudiante: _____ Numero de celular: _____

Genero del estudiante M= Mujer _____ H= Hombre _____ Edad del estudiante: _____

Raza primaria del estudiante /Etnicidad: (**Marcar solamente una**)

Medio oriental _____

Asi3tico _____

Negro/Afroamericano _____

Blanco/Cauc3sico _____

Hispano/Origen latino _____

Isleño del Pacifico _____

Indigena nativo o Nativo de Alaska (por favor especifique):

Isleta Navajo Sandia Acoma Cochiti Mescalero Apache Nambe Picurus Pojoaque

San Felipe Jemez Laguna San Idefonso Jicarilla Apache San Juan Santa Ana Santa Clara

Santo Domingo Taos Tesuque Zia Zuni Other: _____

Si el estudiante es un indio americano o nativo de Alaska (Por favor, proporcione una copia de su CIB y FF506 a la oficina de la escuela.)

¿Tiene el estudiante un CIB? Si No

¿Tiene el estudiante un FF 506? Si No

País de nacimiento _____

¿Es el estudiante un padre soltero? Si _____ No _____

El estudiante ha estado inscrito por los últimos 12 meses en una escuela ubicada en los estados unidos? Si _____ No _____

¿Hay una computadora en casa? (e.j. escritorio/laptop) Si _____ No _____

¿Hay acceso a internet en casa? Si _____

¿Cuántas veces se ha movido la familia del estudiante en los últimos 12 meses?

¿D3nde vives t3 y tu familia? **Selecciona solamente una.**

____ Vivimos en nuestra casa propia (rentamos, o ya tienen su propia casa) y vive el estudiante con (Padres, esposa/o pareja, hijos).

Selecciona una si no marcaste arriba:

- Temporalmente vive con otra persona familiar
- Vive Con un adulto que no sea un padre o tutor
- Renta un espacio temporalmente (motel, hotel, trailer, terreno de campar o albergue)
- Otra _____

Servicios Escolares Anteriores

¿Tiene alguna discapacidad el estudiante (Con aprender, ~~matro~~ físico)? No ____
Si _____

¿Ha tenido el estudiante una herida grave? Si ____ (por favor explique abajo) No _
¿En este momento tiene el estudiante el Plan 504? Si ____ No _____

◆ Tiene el estudiante un IEP (Plan de educación individualizado) para servicios especiales? Si _____ No ____
(Por favor, proporcione una copia de tu IEP a la oficina de la escuela)

¿He tenido el estudiante un IEP en el pasado? Si la respuesta es sí,
Cuando _____ Porque _____

¿El estudiante ha sido evaluado y se ha determinado ser superdotado?
Si No

◆ Ha recibido el estudiante inglés como un servicio de lenguaje secundario en el pasado (ESL)? Si (Fechas _____) No ____

◆ En las escuelas anteriores te recomendaron a el Equipo de asistencia para estudiantes (Student Assistance Team (SAT)) para servicios o ayuda en la academia o actividades sociales?

¿Si el repuesta es si, Cuando? Fecha _____

¿Cuál servicio o ayuda fue usado? _____

Escuelas Anteriores

¿Cuál es el nombre de la escuela a la que asistió antes de aplicar a The MASTERS program?

Nombre de la escuela: _____ Ciudad: _____ Estado: _____

- La escuela anterior a la que el estudiante asistió puede ser categorizada como: (Elije solamente Una)
- Publica
 - Privada
 - Localizada afuera del país
 - Institución (ejemplo: facilidad correccional, facilidad de tratamiento, etc.)
 - Escuela Autónoma
 - Escuela en casa

¿He estado suspendido el estudiante 10 días o más? Si (por favor explica porque y da las fechas) No

¿Han expulsado al estudiante? Si (por favor explica porque.) No

divulgación de información

a veces, tmp tendrá que proporcionar información (nombre, dirección y número de teléfono) de nuestros estudiantes clasificados como juniors, y seniors a colegios, los requeridores militares, y otros grupos. No necesitan participar en este programa

Yo AUTORIZO a The Masters Program a divulgar la información de contacto de mi hijo a las organizaciones interesadas.
NO DIVULGAR La información de contacto del estudiante a ninguna organización
NO DIVULGAR La información de contacto del estudiante a las organizaciones seleccionadas abajo.

:

Ejército de los Estados Unidos (Ejército, Marina, Fuerza aérea, infantería de marina, etc.)
Colegios y otras instituciones de educación
Empleadores

Esta información pertenecerá en la oficina de TMP por el tiempo que el estudiante está atendiendo la escuela. Si deseas hacer algunos cambios a este documento es tu responsabilidad de contactar a la oficina de TMP.

Yo certifico que toda la información contenida en esta forma es verdadera y correcta a la mejor de mi comprensión.

Nombre del papa/tutor _____

Firma del papa/tutor _____ Fecha _____

Información de Papás/Tutores/Familia

Papá/Tutor 1:

Puede recoger al estudiante? Si _____ No _____ Relación al estudiante: _____

Primer nombre: _____ Inicial del segundo nombre: __ Apellido: _____

Teléfono de casa: _____ número de celular: _____ Correo Electrónico: _____

lugar de empleo: _____ teléfono de trabajo: _____

Vive con el estudiante? Si _____ No **si no, por favor responda lo siguiente:**

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono de casa: _____

Papá/Tutor 2:

Puede recoger al estudiante? Si _____ No _____ Relación al estudiante: _____

Primer nombre: _____ Inicial del segundo nombre: __ Apellido: _____

Teléfono de casa: _____ número de celular: _____ Correo Electrónico: _____

lugar de empleo: _____ teléfono de trabajo: _____

Vive con el estudiante? Si _____ No **si no, por favor responda lo siguiente:**

Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____

Teléfono de casa: _____