

APLICACION DE INSCRIPCION

Nota: Nosotros preferimos que las familias llenen la aplicación por el internet www.leadershiphigh.org si es posible.

¿Cómo se enteró de Leadership? (Seleccione a todos los que apliquen.)

- Sitio web / internet
- Feria de escuelas
- Vivo en el barrio
- Presentación en la escuela actual
- Presentación en el programa después de la escuela
- Recomendado por _____
- Otro _____

¿Tiene el estudiante un hermano o hermana que asiste / se graduó de Leadership?

- Sí
- No

Si es así, nombre(s) del hermano(s)

NOMBRE(S)

FECHA DE GRADUACION (SI ES APLICABLE)

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

Nombre	2° Nombre	Apellido	Apodo
--------	-----------	----------	-------

La identidad de género <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	Fecha de nacimiento _____ MES DIA AÑO	Grado/ Escuela Actual _____ GRADO ESCUELA CIUDAD/ DISTRITO
---	---	--

Nombra cualquier programa de apoyo o programa después de la escuela que el estudiante haya participado:

¿Con quién vive el estudiante? (Seleccione a todos los que apliquen.)

- Madre
- Padre
- Madrastra
- Padrastro
- Abuelo/a
- Encargado
- Otro _____

Si hay un acuerdo de custodia legal sobre el estudiante, por favor marque una:

- Custodia compartida
- Custodia Sola
- Guardián

¿Ha sido su hijo suspendido en los últimos 12 meses?

- Sí
- No

Ha sido alguna vez su hijo expulsado?

- Sí
- No

Si es sí... Describa el incidente, incluyendo la fecha y nombre de la escuela en una hoja de papel.

¿Qué idioma habla su estudiante más frecuentemente en casa?

(Marque una.)

- Ingles
- Español
- Otro: _____

¿Qué idioma aprendió su hijo o hija cuando él / ella comenzó a hablar?

(Marque una.)

- Ingles
- Español
- Otro: _____

¿En qué idioma usted habla más frecuentemente a su hijo o hija?

(Marque una.)

- Ingles
- Español
- Otro: _____

¿Alguna vez ha tomado su hijo o hija el examen CELDT (*La evaluación de desarrollo del idioma inglés de California*)?

- Sí
- No
- No lo sé

¿Es su estudiante parte de educación especial, tiene una discapacidad de aprendizaje específica diagnosticada, o tiene un Plan de Educación Individualizada (IEP)?

- Sí
- No
- No lo sé

Si es sí... Por favor, describa la diferencia de aprendizaje / apoyo que su estudiante recibe

¿Cuál es el nombre, título, correo electrónico y teléfono del instructor de educación especial de su hijo?

Si es aplicable... ¿Qué tipo de servicios especiales recibe su hijo?

- Recursos (RSP)
- Dotado y Talentoso (GATE)
- Clase Especial Diurna (SDC)
- Habla / lenguaje
- 504
- Other _____
- No lo sé

Si es aplicable... Antes de inscribirse, el IEP de su hijo debe ser revisado por el personal de Leadership para asegurar que Leadership puede ofrecer los servicios a los que su estudiante tiene derecho por ley. Indique a continuación para indicar que usted ha hecho arreglos para que estos sean enviados:

- Sí (Fecha en que se envió) _____)
- No (Fecha será enviado) _____)

NOMBRE TITULO CORREO ELECTRONICO TELEFONO

INFORMACION DEL PADRE/ TUTOR							
Padre/ tutor 1				Padre/ tutor 2			
Nombre		Apellido		Nombre		Apellido	
Parentesco al estudiante <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Otro		Ocupación		Parentesco al estudiante <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Otro		Ocupación	
Teléfono primario		<input type="checkbox"/> CELL <input type="checkbox"/> HOME <input type="checkbox"/> WORK	<input type="checkbox"/> CELL <input type="checkbox"/> HOME <input type="checkbox"/> WORK	Teléfono primario		<input type="checkbox"/> CELL <input type="checkbox"/> HOME <input type="checkbox"/> WORK	Teléfono secundario <input type="checkbox"/> CELL <input type="checkbox"/> HOME <input type="checkbox"/> WORK
Correo electrónico				Correo electrónico			
Dirección de Domicilio				Dirección de Domicilio			
CALLE _____ CIUDAD, _____ ESTADO _____ CODIGO POSTAL _____				CALLE _____ CIUDAD, _____ ESTADO _____ CODIGO POSTAL _____			
Idioma primario:		¿En qué idioma desearía este padre/guardián recibir materiales de la escuela? <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español		Idioma primario:		¿En qué idioma desearía este padre/guardián recibir materiales de la escuela? <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español	

DATOS REQUERIDOS POR EL DEPARTAMENTO DE EDUCACION DE CALIFORNIA		
<p>¿Es el estudiante de etnicidad latina / hispana?</p> <p>(¿Una persona de origen mexicano, centro americano, sudamericano o de otra cultura española?)</p> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<p>¿Cuál es la raza de su estudiante?</p> <p>(Aplicante deberá seleccionar al menos entre una a cinco opciones)</p> <input type="checkbox"/> Personas Indígenas de Norte, Centro o Sud América (100) <input type="checkbox"/> Negro o Afroamericano (600) <input type="checkbox"/> Blanco (Gente de Europa, Norte de África o el Medio Oriente) (700) <input type="checkbox"/> Chino (201) <input type="checkbox"/> Filipino (400) <input type="checkbox"/> Japonés (202) <input type="checkbox"/> Coreano (203) <input type="checkbox"/> Vietnamita (204) <input type="checkbox"/> Indio de Asia (205) <input type="checkbox"/> Laosiano (206) <input type="checkbox"/> Camboyano (207) <input type="checkbox"/> Hmong (208) <input type="checkbox"/> Otro asiático (299) <input type="checkbox"/> Hawaiano (301) <input type="checkbox"/> Guames (302) <input type="checkbox"/> Samoano (303) <input type="checkbox"/> Tahitiano (304) <input type="checkbox"/> Otro grupo de las Islas del Pacífico (399) <input type="checkbox"/> Me niego a declarar	<p>Marque la respuesta que describa el nivel del padre con mayor grado de educación escolar</p> <input type="checkbox"/> No se graduó de <i>high school</i> (secundaria y preparatoria) (14) <input type="checkbox"/> Se graduó de <i>high school</i> (sec. y preparatoria) (13) <input type="checkbox"/> Algo de <i>college</i> (incluye AA degree) (12) <input type="checkbox"/> Se graduó del <i>college</i> (Universidad) (11) <input type="checkbox"/> Con licenciatura o con postgrado (10)
<p>Fecha en que el estudiante asistió por vez primera a la escuela en <u>EE.UU</u>?</p> <p>_____</p> <p>MES _____ DIA _____ AÑO _____</p>	<p>Fecha en que asistió por vez primera a la escuela en California</p> <p>_____</p> <p>MES _____ DIA _____ AÑO _____</p>	<p>¿Dónde vive actualmente su hijo o hija o la familia?</p> <input type="checkbox"/> En una residencia permanente con una familia (casa, apartamento, condominio, casa móvil) <input type="checkbox"/> Compartiendo con otras familias/individuos por necesidades económicas) (11) <input type="checkbox"/> En un refugio o programa de vivienda en transición (10) <input type="checkbox"/> En un motel/ hotel (09) <input type="checkbox"/> Sin residencia (carro o campamento) (12) <input type="checkbox"/> Otro (15) (especifique) _____

COMPROMISOS

Estudiante	Padre/ Tutor
<p>Entiendo que si me inscribo en Leadership, estoy haciendo un compromiso a:</p> <p>(Marque las cajas:)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Trabajar duro para desarrollar habilidades preparatorias para la universidad. <input type="checkbox"/> Demostrar responsabilidad personal completando las tareas con cuidado, buscando ayuda cuando la necesite, asistiendo a la escuela al menos el 95% del tiempo, y llegando a tiempo. <input type="checkbox"/> Demostrando responsabilidad social contribuyendo positivamente a la comunidad de Leadership y estando de acuerdo de seguir las reglas y expectativas de la comunidad. 	<p>Entiendo que si mi estudiante se inscribe en Leadership, voy a participar en la educación de mi hijo y la comunidad escolar:</p> <p>(Marque las cajas:)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Asistiendo a las reuniones de familia dos veces al año con mi hijo y su consejero. <input type="checkbox"/> Regularmente asistiendo a eventos de la escuela y los padres, tales como Noche de Regreso a la Escuela Reuniones de la Asociación de Padres y eventos especiales. <input type="checkbox"/> Trabajando en colaboración con el personal escolar para mantener mi hijo a los altos estándares de rendimiento académico y de hacer cumplir las reglas y expectativas de la escuela. <input type="checkbox"/> Apoyando a que mi hijo llegue a la escuela todos los días a tiempo y asistir a la escuela al menos el 95% de los días escolares.
<hr/> <small>FIRMA 2</small>	<hr/> <small>FIRMA 1</small>
<hr/> <small>FECHA</small>	<hr/> <small>FECHA</small>
<hr/> <small>FIRMA 2 (OPCIONAL)</small>	<hr/> <small>FECHA</small>

PERMISO DE LA ESCUELA ACTUAL

<p>Firmando aquí, doy permiso para que pidan el registro académico, incluyendo sus calificaciones de curso, calificaciones de los exámenes, el registro de su asistencia el expediente acumulativo y su expediente disciplinario de la escuela actual) a Leadership High School.</p>	<p>NOMBRE DEL ESTUDIANTE</p> <hr/>
<p>ESCUELA ACTUAL</p> <hr/>	<p>NOMBRE DE PADRE/ TUTOR</p> <hr/>
<p>NUMERO DE TELEPHONO</p> <hr/>	<p>FIRMAN DE PADRE/ TUTOR</p> <hr/>
	<p>FECHA</p> <hr/>

FOR LEADERSHIP HIGH STAFF USE ONLY

Current/ past brother/ sister	Application Complete	Application Submitted on	Application Received by
For transfer students only:			
Transcript received	Personal Statement received	Courses avail to meet 4 YR Plan	Considered for grade