



Please select one (1):

- Envision High School**, 351 W. Prince Rd., Tucson, AZ, 85705 Teléfono (520) 887-0045 Fax (520) 887-5723
- Toltecalli High School**, 251 W. Irvington Rd., Tucson, AZ, 85714 Teléfono (520) 807-7923 Fax (520) 807-7923

DATOS DEL ESTUDIANTE

Apellido Legal: _____ Nombre: _____ Segundo Nombre: _____ DOB: _____
 Domicilio: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
 Dirección: _____ Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
 Teléfono: () _____ Teléfono en el Trabajo: () _____
 Es usted Hispano o Latino? Si No Sexo: Femenino Masculino
 Raza: Caucásico Africo Americano Asiático Nativo Hawaiano/ Islas Pacifico
 Americano Nativo/ Nativo de Alaska-Afiliación Tribal: _____

INFORMACION DE PADRES/TUTORES

Nombre del Padre/Madre o Tutor: _____ Teléfono: _____
 Dirección: _____ Teléfono Celular: _____
 Lugar de Trabajo del Padre o Tutor: _____ Teléfono en el Trabajo: _____
 Correo Electronico : _____
 Nombre del Padre/Madre o Tutor: _____ Teléfono: _____
 Dirección: _____ Teléfono Celular: _____
 Lugar de Trabajo del Padre o Tutor: _____ Teléfono en el Trabajo: _____
 Correo Electronico: _____

ENCUESTA SOBRE EL IDIOMA EN EL HOGAR

Cual idioma se habla principalmente en su hogar sin considerer el idioma que habla el estudiante? Ingles Espanol Otro: _____
 Cual idioma habla el estudiante con mayor frecuencia? Ingles Espanol Otro: _____
 Cual fue el primer idioma que aprendio el estudiante? Ingles Espanol Otro: _____

INFORMACION DE TRANSPORTACION

Tiene usted tarjeta de indentificación de bajos ingreso para transporte en Sun Tran? Si No
 Por favor indique la forma de transporte que planea utilizar. Camión Vehículo Propio Caminar Los Padres lo Transportarán Bicicleta
 Otro

INFORMACION ADICIONAL

Ha sido usted expulsado de otro distrito escolar en los últimos 12 meses? Si No
 Como escuch acerca de nuestra escuela? Please mark all that apply.
 Padre/Tutor Volante/Folleto Familiar Al Pasar por la Escuela Sun Tran Otro:

AUTORIZACION

Certifico que la información aqui presentada es correcta y verdadera. Mi firma certifica que he sido informado acerca de las expectativas de Chicanos Por La Causa Community Schools, y he recibido una copia de los reglamentos y procedimientos y he leído el manual estudiantil. Como estudiante de Chicanos Por La Causa Community Schools, acepto obedecer los reglamentos y procedimientos de la escuela. De no ser asi podria perder los privilegios de inscripción.

Firma del padre o tutor / Estudiante (18 YEARS OR OLDER)

Firma del padre o tutor / Estudiante (18 YEARS OR OLDER)

Fecha:

FOR OFFICE USE ONLY:

SAIS: _____ GRADE LEVEL: _____ FRESHMAN YEAR: _____ COHORT: _____

ENTRY DATE:	WITHDRAWAL DATE:	RE-ENTRY DATE:	WITHDRAWAL DATE:
ENTRY CODE:	WITHDRAWAL CODE:	RE-ENTRY DATE:	WITHDRAWAL CODE:
DATE ENTERED:	DATE ENTERED:	DATE ENTERED:	DATE ENTERED:
ENTERED BY:	ENTERED BY:	ENTERED BY:	ENTERED BY: