

**APLICACIÓN DE PRIMARIA PARA NUEVOS  
ALUMNOS PARA EL AÑO 2010-2011  
CICS PATRIOTS (K-4) 615 S. 5<sup>th</sup> Street**



**CICS Rockford**  
CHARTER SCHOOL

**Favor de llenar una aplicacion por cada niño(a) que quisiera inscribir en CICS**

**Importante:**

- La aplicación solamente es valida para el año escolar 2010-2011
- La aplicación completa debe ser recibida a las 5 PM el Viernes 2 de abril 2010.
- Si esta aplicando para el kinder, su hijo(a) debe tener 5 años para el 1 de Septiembre 2010
- La lotería cera el Martes, 6 de Abril 2010 a las 5:30 PM en la escuela de Patriots Center, 615 S. 5<sup>th</sup> Street
- Alumnos con incapacidades son bienvenidos a CICS

**Deberá de incluir copias legibles de los siguientes documentos para ser incluido en la lotería o será considerada incompleta.**

**Requerido:**

- Acta de Nacimiento del alumno o Acta de Custodia Legal del Tutor
- Tarjeta del Seguro Social
- Licencia de Manejo o Identificación legal (Matricula, Pasaporte) (No es valido para comprobante de residencia)
- Comprobante de residencia en la ciudad de Chicago a nombre del padre/tutor: Incluya una de las siguientes: Utilidad (gas, luz), Hipoteca, tarjeta medica, cuenta de banco, talón de cheque (No se aceptan facturas de celular o de contratos de alquiler)

**INFORMACION DEL ALUMNO: FAVOR DE ESCRIBIR EN LETRA DE MOLDE**

Nombre del Alumno: \_\_\_\_\_  
Primero Segundo Apellido

Dirección: \_\_\_\_\_  
Numero Calle No. de Apartamento Estado Código Postal

Fecha de Nacimiento (m/d/a): \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Seguro Social: \_\_\_\_\_

Grado Actual (2009-2010): \_\_\_\_\_ Nombre de Escuela: \_\_\_\_\_

Grado al cual esta aplicando en el 2010-2011: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR:**

Nombre del Padre/Tutor: \_\_\_\_\_ Relación al Alumno: \_\_\_\_\_  
Primero Segundo Apellido

Dirección: \_\_\_\_\_  
Numero Calle No. de Apartamento Estado Código Postal

Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_ Teléfono de Trabajo: \_\_\_\_\_ Celular o email: \_\_\_\_\_

Segundo Padre/Tutor: \_\_\_\_\_ Relación al Alumno: \_\_\_\_\_  
Primero Segundo Apellido

Dirección: \_\_\_\_\_  
Numero Calle No. de Apartamento Estado Código Postal

Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo: \_\_\_\_\_ Celular o email: \_\_\_\_\_

