



# Conferencia de Indiana de los Adventistas del Séptimo Día<sup>®</sup>

## Aplicación de Admisión

Fecha \_\_\_\_\_ Nombre(s) \_\_\_\_\_ Apellido(s) \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Día \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Años \_\_\_\_\_ Meses \_\_\_\_\_ Lugar de Nacimiento \_\_\_\_\_  
*Nombre Legal del Estudiante* \_\_\_\_\_ *Fecha de Nacimiento* \_\_\_\_\_ *Edad* \_\_\_\_\_

Origen Etnico del Estudiante *(seleccione uno)*

*(Solamente para uso del Gobierno Federal y de la Conferencia General)*

Afro Americano

Asiático Americano

Anglo

Hispano

Nativo Americano

Otro

Por Favor Especificar "Otro"

Es el estudiante un miembro bautizado de la Iglesia Adventista?  Sí  No

Fecha de Bautizo: \_\_\_\_\_

Por favor indique cualquier condición médica o alergias acerca de las cuales quiere que el maestro este al tanto: \_\_\_\_\_

Por favor provea información suya, de su conyugue, y otras dos personas que podamos contactar en caso de emergencia:

Nombre	Relación con el niño	Si es Adventista, a que iglesia pertenece?	Teléfono de la Casa	Teléfono del Trabajo	Teléfono Celular	Correo Electrónico	Ocupación	Dirección
	Padre							
	Madre							

Doctor del niño:

Nombre \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

Por favor revise las siguientes declaraciones para que indique su entendimiento y apoyo:

- Estoy de acuerdo en asegurarme de hacer el pago de la colegiatura mensualmente.  
\_\_\_\_\_
- He leído el manual de la Escuela, y estoy de acuerdo de apoyar sus reglas y procedimientos.  
\_\_\_\_\_
- Trataré siempre al maestro de mi hijo con respeto y cortesía, aun cuando haya un desacuerdo.  
\_\_\_\_\_
- Mi hijo tomará parte en todos los paseos aprobados por la junta escolar.  
\_\_\_\_\_
- Estoy de acuerdo de enviar los reportes escolares de mi hijo a su siguiente escuela en el tiempo apropiado.  
\_\_\_\_\_
- La foto de mi hijo puede aparecer en las hojas informativas, prensa y videos de la Conferencia de Indiana.  
\_\_\_\_\_

### Hermanos del Estudiante

Nombre

Fecha de Nacimiento

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre o tutor legal