



SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN

Apellido del Alumno		Nombre		Inicial	Fecha de Nacimiento (mes/día/año)	Número de identificación	Género <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Domicilio		# Apartamento	Ciudad/Código Postal		Número de Teléfono		
Escuela Actual <input type="checkbox"/> Rancho Medanos <input type="checkbox"/> Hillview <input type="checkbox"/> Martin Luther King Jr.		Grado <input type="checkbox"/> 6° <input type="checkbox"/> 7°	Maestro de Matemáticas Actual	ID. del Estudiante Numero	Maestro del Sexto Periodo		
Etnicidad del Alumno <input type="checkbox"/> Afroamericano <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Indígena Americano <input type="checkbox"/> Isleño del Pacifico <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Otro		Padre/Tutor Legal		Números de teléfonos durante el día.			
Nombre de contacto de emergencia		Número de teléfono de día (diferente al número en casa)		Primer Idioma del alumno <input type="checkbox"/> Inglés <input type="checkbox"/> Español <input type="checkbox"/> Otro			
Nombre de la compañía de seguro médico		Número de seguro médico		¿Algún miembro de su familia inmediata ha asistido a la universidad? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
¿Tiene el alumno alguna necesidad especial?		Instituto Matemático de Verano Talla de camiseta (marque una) Pequeña Mediana Grande Extra Grande		Si el alumno tiene algún hermano o hermana que haya asistido previamente al Instituto de Matemáticas de Verano, por favor escriba su nombre y apellido.			
<p>EL ALUMNO Y SUS PADRES O TUTORES LEGALES ESTÁN DE ACUERDO EN LO SIGUIENTE:</p> <ol style="list-style-type: none"> El alumno asistirá a todas las sesiones de las 5 semanas del Instituto Matemático de Verano. Esperamos que el alumno asista a clase todos los días debido a la cantidad de currículo enseñado diariamente. Las citas médicas u otras citas deben programarse para después de los horarios escolares. El alumno seguirá todas las reglas del Instituto Matemático de Verano, cooperará y pondrá su mayor esfuerzo. EI PADRE O TUTOR LEGAL ASISTIRÁ A LA JUNTA DE ORIENTACIÓN EL MARTES 29 DE MAYO Los padres o tutores legales animarán a sus hijos y proveerán de un lugar apropiado en la casa para hacer las tareas. 							
ALUMNO: ¿Por qué quieres participar en las 5 semanas intensivas del Instituto Matemático de Verano? (Escribe de 3 a 5 oraciones)							
Firma de Alumno _____				Fecha _____			
PADRE/TUTOR LEGAL: ¿Por qué anima a su hijo a que participe en el Instituto Matemático de Verano?							
Firma de los Padres/Tutores Legales _____				Fecha _____			

PADRES/TUTORES LEGALES: Complete y entregue esta solicitud antes o el Jueves, **28 de marzo de 2018** a:
Sra. Desiree Leslie, Oficina Principal y Secretaria de Hillview Junior High,

O

Sra. Christina Holt Oficina Principal y Secretaria de Rancho Medanos Junior High

O

Xochitl Adame-Lopez Oficina Principal y Secretaria de Martin Luther King, Jr., Junior High School

**NO SE ACEPTARÁN SOLICITUDES INCOMPLETAS, NI SIN LA FIRMA DE LOS PADRES
(RECUERDEN, LOS ESPACIOS SON LIMITADOS)**