



MIAMI-DADE COUNTY PUBLIC SCHOOLS

FORMULARIO DE MATRICULACIÓN DE ESTUDIANTES:

CAMPAMENTO DE ENRIQUECIMIENTO PARA DESPUÉS DE LA JORNADA ESCOLAR

CURSO ESCOLAR:

NOMBRE DE LA ESCUELA:

NÚMERO DE UBICACIÓN:

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:

NÚMERO DE DSIS DEL ESTUDIANTE:

APELLIDO

NOMBRE

EDAD:

GRADO:

FECHA DE MATRICULACIÓN:

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO:

DIRECCIÓN

CIUDAD

ESTADO

CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO DE LA CASA:

TELÉFONO DEL TRABAJO:

TELÉFONO MÓVIL:

CORREO ELECTRÓNICO:

INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO DE EMERGENCIA

NOMBRE DEL CONTACTO DE EMERGENCIA:

APELLIDO,

NOMBRE

RELACIÓN DEL CONTACTO CON EL ESTUDIANTE:

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO:

DIRECCIÓN

CIUDAD

ESTADO

CÓDIGO POSTAL

TELÉFONO DE LA CASA:

TELÉFONO DEL TRABAJO:

TELÉFONO MÓVIL:

CORREO ELECTRÓNICO:

PERSONA/S AUTORIZADAS PARA RECOGER AL NIÑO:

APELLIDO,

NOMBRE

APELLIDO,

NOMBRE

APELLIDO,

NOMBRE

EL ESTUDIANTE TIENE PERMISO DEL PADRE/TUTOR PARA IR CAMINANDO A CASA:

sí

NO

OTROS PLANES PARA LA SALIDA:

EN CASO DE QUE NO SE PUEDA CONTACTAR CON NINGÚN PADRE O TUTOR, DOY PERMISO PARA QUE MI HIJO RECIBA TRATAMIENTO MÉDICO DE EMERGENCIA.

sí

NO

NECESIDADES ESPECIALES U OTRAS INSTRUCCIONES DE LOS PADRES:

NOMBRE DEL PADRE/TUTOR:

FIRMA DEL PADRE/TUTOR:

FECHA: