

INFORMACIÓN ESTUDIANTIL

Apellido : Nombre :

Segundo Nombre : Número de Identificación del Estudiante : _____

Escuela de Origen : CG CLC CLS PR

Grado Actual : 9 10 11 12

Curso del Primer Semestre (27 de mayo - 12 de junio de 2025) : _____ # del Curso/Selección (Completado por el Registrador) :

Curso del Segundo Semestre (16 de junio - 3 de julio de 2025) : _____ # del Curso/Selección (Completado por el Registrador) :

Alergias o condiciones médicas que el D155 debe tener en cuenta : _____

INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR

Apellido : Nombre :

Número de Teléfono : _____ Correo Electrónico : _____

Apellido : Nombre :

Número de Teléfono : _____ Correo Electrónico : _____

Dirección : _____ Ciudad : _____ Código Postal : _____

***Proporcione un número de teléfono del padre/tutor al que se pueda comunicar en caso de una emergencia entre las 7 a.m. y la 1 p.m.**

TODOS los cursos requieren una cuota de inscripción de \$220 por semestre. Hay exenciones de cuotas disponibles para los estudiantes que califiquen. Por favor comuníquese con el consejero escolar de su hijo para obtener detalles adicionales. **Para el registro temprano de clases electivas, la inscripción y las cuotas del curso deben pagarse en su totalidad antes del 28 de febrero.** No se aceptará el registro a menos que se proporcione toda la información anterior. Los estudiantes no están confirmados en un curso hasta que se hayan pagado todas las cuotas en línea a través del Acceso Familiar Skyward, que se agregarán una vez que se haya recibido la documentación. Si el pago debe realizarse de otra manera, comuníquese con el departamento de servicios estudiantiles de su escuela.

*****Haga los cheques a nombre de: Community High School District 155*****

Se Requiere Firma del Padre/Tutor

Entiendo que mi hijo tiene la responsabilidad de cumplir con las reglas y expectativas del Distrito Comunitario de Escuelas Secundarias 155 que se puede encontrar en el manual del estudiante en línea en el sitio web del distrito.

Firma del Padre/Tutor : _____ Relación al Estudiante : _____ Fecha : _____

Se Requiere Firma del Estudiante

Acepto la responsabilidad y acepto cumplir con todas las políticas y procedimientos del Distrito 155. Mi firma es un reconocimiento de que he leído la política expresada y tengo completo conocimiento y comprensión de las reglas y expectativas del distrito incluyendo pero no limitado a la escuela de verano. Entiendo que se puede acceder al manual en el sitio web del distrito.

Firma del estudiante : _____ Fecha : _____

SOLO PARA USO DE LA OFICINA

Form Returned Date : _____	Time : _____	Credits Checked : _____
Tuition Paid : _____		Course Approval : _____
Payment Method : _____		Staff Signature : _____
Check No. : _____	Online : _____	