



DeKalb County School District

Formulario de información sobre la lista de espera PK-3

Utilizar letra IMPRENTA legible

Fecha de hoy (M/D/A)			
Apellido			
Nombre			
Sufijo del nombre (Jr, Sr, II, III).			
Fecha de nacimiento (M/D/A).		Género	
/ /		☐ M ☐ F	
Domicilio residencial	Ciudad	Estado	Código postal
		GA	
Condado de residencia			
Nombre del padre/madre/tutor			
Número de teléfono:			
Número de teléfono:			
Dirección de correo electrónico			

Firma de la madre/del padre/del tutor

Fecha