

**Escuela de Nuestra Señora del Santo
Rosario**

Cuota de Inscripción _____
Fecha de pago _____

Forma de Inscripción
7802 Vineland Ave. Sun Valley, CA
(818) 765-4897 Fax (818) 765 -5791

Grado que cursará _____

Parroquia a la que pertenece la familia _____

Información del estudiante

(Nombre) _____ (Ciudad) _____

Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Sexo	Fecha de Nacimiento	Lugar de Nacimiento
----------	---------------	----------------	------	---------------------	---------------------

Información Familiar

Nombre del Padre	Segundo Nombre	Apellido	Lugar de Nacimiento	Religión	Ocupación	Estado Civil	Difunto
Nombre de la Madre	Segundo Nombre	Apellido	Lugar de Nacimiento	Religión	Ocupación	Estado Civil	Difunta
Nombre del Tutor/a	Segundo Nombre	Apellido	Lugar de Nacimiento	Religión	Ocupación	Estado Civil	Difunto/a

Información de Domicilio

Teléfono del trabajo # _____

Dirección	Ciudad	Código Postal	Teléfono # Celular #
-----------	--------	---------------	-------------------------

Información Escolar (de la escuela anterior)

Nombre de la escuela	Dirección	Ciudad	Código Postal	Teléfono #
----------------------	-----------	--------	---------------	------------

Información de los Sacramentos

Fecha de Bautismo	Iglesia	Ciudad	Estado
Fecha de Primera Comunión	Iglesia	Ciudad	Estado
Fecha de Confirmación	Iglesia	Ciudad	Estado

Firma del Padre o Tutor

Favor de indicar: Esta registrado en la Parroquia del Santo Rosario?

Sí _____ No _____ Sobre # _____