



MINNEAPOLIS PUBLIC SCHOOLS  
Urban Education. Global Citizens.

# FORMULARIO DE SOLICITUD ESCOLAR 2021-2022

## Solicitud Escolar - Escuelas Públicas de Minneapolis - High 5 y Kindergarten al Grado 12

**Apellido(s) del Estudiante**  Mujer  Hombre  Non-Binario **Primer Nombre** **Segundo Nombre**

**Fecha de Nacimiento (m/d/a)** **Lugar de Nacimiento (ciudad & país)** **Grado (2021-22)**

- Última escuela a la que asistió \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_
  - Si el estudiante no nació en los Estados Unidos, ¿En qué fecha inició la escuela en U.S.? (m/d/a) \_\_\_\_\_
  - ¿Ha estado su hijo(a) anteriormente en las Escuelas Públicas de Minneapolis?  Sí  No
  - ¿Considera usted que su hijo(a) califica para el almuerzo a precio reducido o gratuito? \*  Sí  No
  - ¿Su hijo(a) no tiene hogar o vive en un albergue temporal o en un hogar de refugio?  Sí  No
  - ¿Recibe su hijo(a) algún servicio de educación especial?  Sí /  No ➤ Si es así:  Más o  Menos de la ½ del día
  - ¿Padece su hijo(a) de alguna condición médica seria?  Sí /  No ➤ Si es así: ¿Tiene un Plan 504?  Sí  No
- Si así es, por favor describa: \_\_\_\_\_

**Mi hijo/a habla, entiende o primeramente aprendió un idioma diferente al inglés:**  Sí  No  
(Todo estudiante nuevo a MPS deben de completar una encuesta de idioma) Si es así, por favor indique el idioma: \_\_\_\_\_

**El estudiante vive con:**  Ambos padres/tutores  Madre  Padre  Otro: \_\_\_\_\_

**Dirección del hogar** \_\_\_\_\_  
Dirección Apt # Ciudad Estado Código postal

**Padre/Tutor 1** Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
 Madre  Padre  Tutor  Otro \_\_\_\_\_  
Tel. Cell \_\_\_\_\_ Tel. casa \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

**Padre/Tutor 2** Apellido \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
 Madre  Padre  Tutor  Otro \_\_\_\_\_  
Tel. Cell \_\_\_\_\_ Tel. casa \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

¿Trabaja alguno de los padres/tutores trabaja para las Escuelas Públicas de Minneapolis?  Sí  No  
Si así es: Nombre: \_\_\_\_\_ Lugar: \_\_\_\_\_

¿Alguno de los padres/tutores es miembro activo de las Fuerzas Armadas?  Sí  No

Contacto de Emergencia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

**Firma del Padre/Tutor:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

Al firmar este documento, certifico que la información anterior es verdadera y correcta a mi mejor conocimiento.

**Office Use Only:**

Grade \_\_\_\_\_ Student ID: \_\_\_\_\_

Attendance Area \_\_\_\_\_

Date Received \_\_\_\_\_

Notes \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Información del Grupo Étnico del Estudiante**

- ¿Es el estudiante Hispano/Latino?  Sí  No  
(Si es así, por favor también indique abajo la raza primaria)
- **Por favor indique la raza primaria del estudiante:**
  - Nativa de Norteamérica o de Alaska
  - Asiática
  - Negra o Afroamericana
  - Nativa de Hawái o Islas del Pacífico
  - Blanca
- **Por favor indique otra(s) raza(s) que aplique(n):**
  - Nativa de Norteamérica o de Alaska
  - Asiática
  - Negra o Afroamericana
  - Nativa de Hawái o Islas del Pacífico
  - Blanca

**Escuelas Solicitadas:**

1) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Primera escuela solicitada Programa (high school)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Nombre del hermano que asiste a esta escuela Fecha de Nacimiento

2) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Segunda escuela solicitada Programa (high school)

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Nombre del hermano que asiste a esta escuela Fecha de Nacimiento

\* Ahora conocido como Beneficios Educativos

