



ADJUNTE UN
RETRATO DE SU
HIJX AQUI

SOLICITUD DE MATRICULA

Edad en Septiembre 1: _____ años _____ meses

Aplicando para la fecha Septiembre, 20 _____

Nombre de su Niñx _____

_____/_____/_____ Género _____
Fecha de Nacimiento

Nombre Padre Madre Guardian

Nombre Padre Madre Guardian

Dirección _____

Dirección _____

Ciudad _____ Codigo Postal _____

Ciudad _____ Codigo Postal _____

Teléfono (casa) _____ Teléfono (móvil) _____

Teléfono (casa) _____ Teléfono (móvil) _____

Ocupación/Lugar de Trabajo _____

Ocupación/Lugar de Trabajo _____

Teléfono (trabajo) _____

Teléfono (trabajo) _____

Dirección de Correo Electronico (e-mail) _____

Dirección de Correo Electronico (e-mail) _____

Lenguaje Primario _____

Lenguaje Primario _____

Persona(s) responsables de su niñx: _____

Guarderia de su niñx anteriormente: _____

Niñx es: Biológico Adoptado Padre(s) temporal (Foster) Otro _____

Describe el grupo étnico de su niñx: _____

Describe su cultura familiar: _____

¿ Qué idioma(s) hablan en su casa? _____

Hermanos:	Nombre	edad	Cumpleanos
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

Describe en pocas palabras la personalidad de su hijx: _____

¿Cual es su plan de disciplina con su hijx? _____

¿ Qué es lo que le ayuda a su hijx sentirse mejor? _____

¿ Ha sido diagnosticadx su hijx con necesidades especiales? Cuales? _____

¿ Han habido cambios importantes en la vida de su hijx? Si es el caso, describa la reacción de su hijx al cambio (incluyendo las mudanzas, enfermedades, muertes, cambios de trabajo, niñerx o estructura de la familia)

Describe la interacción de su hijx con sus hermanxs y otros niñxs: _____

¿Porqué esta usted interesadx en Buen Día para su hijx? _____

Si usted y el otro padre no viven en la misma casa, estan ustedes:

Legalmente Separados Divorciados Viviendo Separados Viudx N/A

Describe la relación del hijo con ese padre/madre: _____

OPCIONES DE PROGRAMA:

- 7:45am-6:00pm Tiempo Completo**
- 9:00am-3:00pm Dia Escolar** (con opcion de horas extra antes de 9:00am/despues de 3:00pm)
- Solicito aplicacion de ayuda financiera**

**Por favor acompañe \$50.00 con su aplicacion
Ultimo dia para devolver la aplicacion es el 28 de Febrero 10:00am.
Su hijx tiene que haber cumplido 3 años para el dia 1 de Septiembre**

Si quiere incluir informacion adicional, porfavor agregue una pagina a esta aplicacion.

Firma de Padre/Madre/Guardian

_____/_____/_____
Fecha de Solicitud

Firma de Buen Dia Family School

_____/_____/_____
Dia de Visita

Office Use Only
Amt: _____
C# _____
Date _____