



2017-2018

APLICACIÓN PARA INSCRIPCIÓN

616 E. Father Rahm El Paso, Texas 79901
PARA MAS INFORMACIÓN, LLAME AL SIG. TEL. 533-3922

Información del ESTUDIANTE

Nombre: _____ Apellido: _____

FECHA DE NACIMIENTO Mes: _____ Dia: _____ Año: _____

2017-2018 Grado: _____

El estudiante asistió antes a la escuela La Fe Preparatory ? _____ Año escolar? _____

PADRE/TUTOR (Circule uno)

Nombre: _____ Apellido: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal : _____

Núm. de teléfono de casa: () _____ Núm. De Celular: () _____

Correo Electrónico: _____

Si usted es empleado del Centro de Salud Familiar La Fe favor de indicar su ubicación.

Firma del Padre/Tutor _____



