

2018-2019 Student Application

(Submitting an application does not automatically guarantee enrollment)

Student Information (Please print and use ink)

Student's Name: \_\_\_\_\_  
(Last) (First) (Middle)

Primary Address : \_\_\_\_\_  
(Street) (City) (Zip)

Primary Phone: \_\_\_\_\_ Sex: Male Female  
(Circle One)

Present Grade: \_\_\_\_\_ School Currently Attending: \_\_\_\_\_

Anticipated Grade in 2018/2019: \_\_\_\_\_ Birth date: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Mo/Day/Year)

Does your student have an Expulsion Record? \_\_\_\_\_

How did you hear about us?:  Friend/Relative  Newspaper  Other: \_\_\_\_\_

Parent/Guardian 1:

Name: \_\_\_\_\_ Place of Employment: \_\_\_\_\_

Home phone: \_\_\_\_\_ Cell Phone: \_\_\_\_\_ Work Phone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Parent/Guardian 2:

Name: \_\_\_\_\_ Place of Employment: \_\_\_\_\_

Work Phone: \_\_\_\_\_ Cell phone: \_\_\_\_\_ Home Phone: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Does the student have siblings at WCPA?

\_\_\_\_\_  
(Name of sibling) (Grade)

\_\_\_\_\_  
(Name of sibling) (Grade)

The undersigned declares that the above information is true and correct to the best of his/her knowledge.

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian Signature

\_\_\_\_\_  
Date

## 2018-2019 Forma de Aplicación

(El someter de una Aplicación no garantiza automáticamente la inscripción)

### Información de Estudiante (Por favor use lapicera negra o azul)

Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_  
(Apellido) (Nombre) (Segundo Nombre)

Domicilio Primario: \_\_\_\_\_  
(Calle) (Ciudad) (Código Postal)

Teléfono Primario: \_\_\_\_\_ Sexo: Masculino o Femenino  
(circule uno)

Solicitud de Grado: \_\_\_\_\_ Escuela a la cual atualmente asiste: \_\_\_\_\_

Grado Anticipado para año escolar 2018/2019 \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(Mo/Day/Year)

¿Tiene su estudiante algún registro de expulsión? \_\_\_\_\_

¿Cómo escucho de nosotros?  Amistad/Familia  Periódico  Otro: \_\_\_\_\_

### Padres/Guardianes 1:

Nombre: \_\_\_\_\_ Lugar de Empleo: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_ Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Padres/Guardianes 2:

Nombre: \_\_\_\_\_ Lugar de Empleo: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Teléfono Celular: \_\_\_\_\_ Teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### ¿Tiene su estudiante hermanos que asisten a WCPA?:

\_\_\_\_\_  
Nombre del hermano Grado Escuela

\_\_\_\_\_  
Nombre del hermano Grado Escuela

El firmante declara que la susodicha información es verdadera y correcta al mejor de su conocimiento.

\_\_\_\_\_  
Firma de Padre/Guárdian

\_\_\_\_\_  
Fecha