



INTERNATIONAL SCHOOL OF SOSUA

STUDENT REGISTRATION
Formulario de Inscripción del Estudiante
School Year 2010-2011

LA MULATA 1, SOSUA, PUERTO PLATA
 REPUBLICA DOMINICANA
 TEL: 571-3271 ~ FAX: 571- 1904

Please read this registration form and all attachments as they contain important information regarding terms and conditions for registration. Please type or print when filling out this form.
 Por favor lea este formulario de Inscripción del estudiante y todos los documentos anexos ya que tiene informaciones importantes sobre los terminos y condiciones para la Inscripción. Por favor llene el siguiente formulario con letra de molde o escriba a máquina.

Date of Registration <i>Fecha de Inscripción</i> _____ / _____ / _____	Registration Grade <i>Inscripción para Grado</i>
---	--

STUDENT INFORMATION / INFORME SOBRE EL ALUMNO

LAST NAMES <i>Apellidos:</i>	Gender - Sexo 	M	F
FIRST/MIDDLE NAMES <i>Primer/Segundo Nombre</i>	DATE OF BIRTH <i>Fecha de Nacimiento</i> _____ / _____ / _____ M D Y		
LAST SCHOOL(S) ATTENDED Name and Address <i>Escuela Anterior</i> <i>Nombre & Dirección</i>	_____ _____		
GRADE (S) <i>Grado (s)</i>	NATIVE LANGUAGE <i>Lengua Materna</i>		
LEVEL OF ENGLISH LANGUAGE PROFICIENCY <i>Nivel de Inglés</i>	NONE <i>Ninguno</i>	SOME <i>Alguno</i>	GOOD <i>Bueno</i>

PRINCIPAL GUARDIAN / <i>Nombre del Padre o Tutor</i>	_____		
Secondary Guardian/ Acudiente	_____		
ADDRESS <i>Dirección</i>	_____ _____		
PHONE NUMBERS <i>Teléfonos:</i>	HOME : <i>Casa :</i>	OFFICE: <i>Oficina:</i>	OTHER <i>Otros:</i>

A separate Parent/Guardian Registration, Medical, Liability, and Parental Agreement form must be completed for each child within the family.

Debe llenarse por separado un formulario de Inscripción del Padre/Tutor, Información médica, Exoneración de Responsabilidad y Acuerdo de los Padres por cada hijo dentro de la misma familia.

E-mail: _____ **Date/Fecha:** _____