

Quinebaug Valley Middle College High School

SOLICITUD ESTUDIANTIL 2010-2011

Nombre: _____ Apellido: _____

Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Género: Femenino Masculino

Últimos cuatro dígitos del Número de Seguro Social: _____

Raza: Nativo Americano Asiático Negro, no Hispano
 Blanco, no Hispano Hispano/Latino

Dirección:(calle) _____
(ciudad) _____ (código postal) _____

Número telefónico (casa): _____ Número telefónico (celular): _____

Padre(s)/Encargado(s) Legal(es):

Nombre: _____ Número telefónico: (trabajo) _____ (celular) _____

Nombre: _____ Número telefónico: (trabajo) _____ (celular) _____

Presente grado escolar: _____ Número de créditos adquiridos en la escuela superior: _____

Nombre de escuela superior actual: _____

Nombre de consejero(a) actual: _____

Firma del estudiante

Fecha

Firma del Padre/Encargado legal

Fecha

Envíe por correo a: Gino LoRicco, Principal
QVMCHS, 742 Upper Maple Street, Danielson, CT 06239

¿Preguntas? Contacte a Gino LoRicco, Principal de QVMCHS a la siguiente dirección de correo electrónico
gloricco@eastconn.org, o al 860-412-7400