



**POR FAVOR  
ADJUNTE UN  
FOTO RECIENTE  
DEL ESTUDIANTE  
AQUÍ**

## Aplicación Para Admisión

*Complete esta solicitud y devuélvala a la oficina comercial de MDS con una tarifa de solicitud no reembolsable de \$100.*

¿Cómo se enteró de Morganton Day School?: \_\_\_\_\_

**Información del estudiante**

Fecha de aplicación: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      Solicitud de Grado: \_\_\_\_\_      Fecha de inicio: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nombre completo: \_\_\_\_\_  

apellido
nombre de pila
segundo nombre
Nombre Preferido

Dirección: \_\_\_\_\_  

Calle
Apartamento/Unidad #
  

Ciudad
Estado
Código postal

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_      Género: \_\_\_\_\_      Lengua materna: \_\_\_\_\_

**Información familiar**

Padre/tutor 1: \_\_\_\_\_      Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_      Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_      Teléfono de la empresa: \_\_\_\_\_

Correo electrónico preferido: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Padre/tutor 2: \_\_\_\_\_      Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_      Teléfono de casa: \_\_\_\_\_

Empleador: \_\_\_\_\_      Teléfono de la empresa: \_\_\_\_\_

Correo electrónico preferido: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

¿Con quién reside el estudiante? \_\_\_\_\_      Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_

¿Familiares que han asistido o están actualmente inscritos en MDS? \_\_\_\_\_

**Por favor, enumere la siguiente información sobre los hermanos del estudiante a continuación:**

NOMBRE	EDAD	GRADO	ESCUELA

## Información sobre educación

Escuela actual: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Dirección de la escuela: \_\_\_\_\_

Teléfono de la escuela: \_\_\_\_\_ Director/Persona de contacto: \_\_\_\_\_

**Enumere los maestros de inglés y matemáticas a quienes está entregando los formularios de recomendación para maestros (si es aplicable).**

Nombre del profesor de inglés: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Nombre del profesor de matemáticas: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

**Describa brevemente las expectativas educativas para su hijo y las razones para considerar Morganton Day School.**

---

---

---

**Por favor, especifique los mayores activos/fortalezas de su hijo.**

---

---

---

¿El estudiante tiene un IEP actual o 504? Sí  NO

¿El estudiante ha recibido terapia o tutoría académica fuera de la escuela?  
(IE habla/lenguaje, habilidades motoras, etc.) Sí  NO

¿El estudiante ha participado en servicios de asesoramiento profesional? Sí  NO

¿Se han recetado medicamentos para la atención o las necesidades emocionales? Sí  NO

¿El estudiante está recibiendo medicamentos actualmente? Sí  NO

¿El estudiante ha sido suspendido, expulsado o  
despedido de la escuela por alguna razón de comportamiento? Sí  NO

¿Existen limitaciones físicas que puedan interferir con la capacidad del  
estudiante para hacer el trabajo escolar o participar en actividades físicas? Sí  NO

¿El estudiante tiene alguna alergia? Sí  NO

**Si respondió "sí" a cualquiera de las preguntas anteriores, explique o comparta información que pueda ayudarnos a comprender mejor al estudiante y sus necesidades.**

---

---

## Descargo de responsabilidad y firma

*Certifico que mis respuestas son verdaderas y completas a mi leal saber y entender. La falta de respuesta honesta podría resultar en el despido inmediato del estudiante. Entiendo que los estudiantes de MDS son admitidos sin distinción de raza, religión, género o nacionalidad. Deseo solicitar la admisión del estudiante antes mencionado a Morganton Day School. Se adjunta un cheque de \$100 por la tarifa no reembolsable.*

Firma del padre/tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_