



Cardinal School, S.C.

ALLENDE CAMPUS
Colegio Cardinal

Digital Application for Admission

Solicitud Digital de Admisión

School Year 20__ -20__
Año Escolar

FOR CARDINAL SCHOOL USE ONLY

Uso exclusivo de Cardinal School

Accepted for grade: _____
Aceptado(a) en el grado de

Admission Dept.: _____
Depto. Admisión

Date: _____
Fecha

Psychology Dept.: _____
Depto. Psicología

Date: _____
Fecha

Superintendent: _____
Dirección General

Date: _____
Fecha

PAS-Cardinal Director: _____
Directora del Sistema PAS-Cardinal

Date: _____
Fecha

Headmaster: _____
Presidente del Consejo

Date: _____
Fecha

Student Code: _____
Matrícula

Information must be legible. La información debe ser legible.

1. PERSONAL INFORMATION Datos Personales

FATHER Please provide the father's information even if he is divorced, dead or doesn't live at home.

Padre Favor de proporcionar los datos del Padre, aún y cuando esté divorciado, haya fallecido o no viva en el hogar.

Former Student: Yes No (Enclose proof of evidence) CURP: _____ Living: Yes No
Ex-alumno (Adjuntar documentación que lo acredite) Vive

_____	_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------	-------

Last Name / Apellido paterno Mother's Maiden Name / Apellido materno Name / Nombre(s) Title / Título Date of Birth / Fecha Nac. (dd/mm/aa)

Marital Status: Single Married Separated Divorced Widow Spouse: _____
Estado Civil: Soltero Casado Separado Divorciado Viudo Conyugue Name / Nombre

Place of Birth: _____ Nationality: _____ Religion: _____
Lugar de Nacimiento Nacionalidad Religión

Home Address Domicilio

Street and Number / (Calle y No.) Subdivision / Colonia Municipality / Municipio Zip Code / C.P.

Home Phone / Teléfono Particular Mobile / Celular e-mail / correo electrónico

Business Empresa

Company's Name / Empresa Position / Puesto Field / Giro Seniority / Antigüedad

Street and Number / Domicilio (Calle y No.) Subdivision / Colonia Municipality / Municipio Zip Code / C.P. Office Phone / Teléfono Of.

Self employed: Yes No
Propietario

MOTHER Please provide the mother's information even if she is divorced, dead or doesn't live at home.

Madre Favor de proporcionar los datos de la Madre, aún y cuando esté divorciada, haya fallecido o no viva en el hogar.

Former Student: Yes No (Enclose proof of evidence) CURP: _____ Living: Yes No
Ex-alumno (Adjuntar documentación que lo acredite) Vive

_____	_____	_____	_____	_____
-------	-------	-------	-------	-------

Last Name / Apellido paterno Mother's Maiden Name / Apellido materno Name / Nombre(s) Title / Título Date of Birth / Fecha Nac. (dd/mm/aa)

Marital Status: Single Married Separated Divorced Widow Spouse: _____
Estado Civil: Soltera Casada Separada Divorciada Viuda Conyugue Name / Nombre

Place of Birth: _____ Nationality: _____ Religion: _____
Lugar de Nacimiento Nacionalidad Religión

Home Address Domicilio

Street and Number / (Calle y No.) Subdivision / Colonia Municipality / Municipio Zip Code / C.P.

Home Phone / Teléfono Particular Mobile / Celular e-mail / correo electrónico

Business Empresa

Company's Name / Empresa Position / Puesto Field / Giro Seniority / Antigüedad

Street and Number / Domicilio (Calle y No.) Subdivision / Colonia Municipality / Municipio Zip Code / C.P. Office Phone / Teléfono Of.

Self employed: Yes No
Propietario

2. EMERGENCY CONTACT INFORMATION. *Datos de Contacto de Emergencia*

If parents are unavailable in case of emergency, indicate two people who should be contacted.

De no ser posible localizar a los Padres, favor de proporcionar los datos de dos personas de confianza a quienes acudir.

Complete Name <i>Nombre Completo</i>	Relationship <i>Parentesco</i>	Telephone <i>Teléfono</i>
---	-----------------------------------	------------------------------

Complete Name <i>Nombre Completo</i>	Relationship <i>Parentesco</i>	Telephone <i>Teléfono</i>
---	-----------------------------------	------------------------------

3. STUDENT INFORMATION. *Datos del Alumno(a) que desea registrar.*

New Student
Nuevo Ingreso

Sibling of current student
Hermano(a)

Family Code: _____
Clave Familiar

Student's Complete Name (according to birth certificate)
Nombre completo del alumno(a) (de acuerdo al acta de nacimiento)

Last Name <i>Apellido paterno</i>	Mother's Maiden Name <i>Apellido materno</i>	Name <i>Nombre(s)</i>
--------------------------------------	---	--------------------------

Date of Birth: _____
Fecha Nac. (dd/mm/aa)

Age (As of August 31st) _____ / _____
Edad (para Agosto 31) Years(años) Months(meses)

Gender: Male Female
Sexo Masculino Femenino

Place of Birth: _____
Lugar de Nacimiento

Nationality: _____
Nacionalidad

Religion: _____
Religión

Who does child live with? Both parents
¿Con quién vive? Ambos padres

Father
Padre

Mother
Madre

Other: _____
Otro

School or Day Care Attended: _____
Colegio o Guardería Anterior

Last grade completed: _____
Grado que terminó

City: _____
Ciudad

CURP: _____

Has the student attended our school before? Yes No
¿Ha estado registrado en nuestra Institución anteriormente?

School Year: _____
Año Escolar

Grade: _____
Grado

Has the student failed a school year? Yes No
¿Ha repetido algún grado?

What grade? _____
¿Cuál grado?

In which school? _____
¿En qué Colegio?

4. PEOPLE WHO LIVE IN THE SAME HOUSEHOLD AS THE STUDENT. *Personas que habitan en el mismo domicilio que el alumno(a).*

Name <i>Nombre</i>	RELATIONSHIP <i>Parentesco</i>	AGE <i>Edad</i>

5. PERSON RESPONSIBLE FOR TUITION.

Persona responsable de los pagos.

Father Mother
Padre Madre

--	--	--	--	--	--	--

Last Name / Apellido paterno
Mother's Maiden Name / Apellido materno
Name / Nombre(s)
Title / Título
Date of Birth / Fecha Nac. (dd/mm/aa)

Marital Status: Single Married Separated Divorced Widow
Estado Civil: Soltero(a) Casado(a) Separado(a) Divorciado(a) Viudo(a)

Relationship with the student: _____
Parentesco con el alumno(a)

Nationality: _____ Religion: _____ Relationship with the parents: _____
Nacionalidad Religión Parentesco con padre o madre

Home Address Domicilio

Street and Number / Domicilio (Calle y No.) Subdivision / Colonia Municipality / Municipio Zip Code / C.P.

Home Phone / Teléfono Particular Mobile / Celular e-mail / correo electrónico

Business Empresa

Company's Name / Empresa Position / Puesto Field / Giro Seniority / Antigüedad

Street and Number / Domicilio (Calle y No.) Subdivision / Colonia Municipality / Municipio Zip Code / C.P. Office Phone / Teléfono Of.

Self employed: Yes No
Propietario

6. ACADEMIC BULLETINS WILL BE ADDRESSED TO:

¿A nombre de quién desea recibir los comunicados académicos que envía la Institución?

Father Mother
Padre Madre

7. WHAT INFLUENCED YOU TO COME TO CARDINAL SCHOOL?

¿Cómo se enteró de nuestra Institución?

Press Internet Recommendation Former Student
Prensa Recomendación Ex-Alumno

Cardinal Parents Name: _____ Other Specify _____
Padre de Familia Cardinal Nombre Otro Especifique

I certify that all the information provided is true and authorize Cardinal School, S.C. to verify them.

Certifico que toda la información proporcionada es verdadera y autorizo a Cardinal School, S.C. a verificarla.

Parents' Name
Nombre del Padre o Madre

Signature
Firma

Date
Fecha