

## Student Registration

### Student Information:

<i>Last Name</i>		<i>First Name</i>		<i>Middle</i>	<i>Nickname</i>
<i>Date of Birth</i>	<i>Age</i>	<i>Current Grade</i>	<i>Grade Entering in Sept.</i>	<i>Gender</i> <input type="checkbox"/> Boy <input type="checkbox"/> Girl	
<i>For new students only:</i>					
Previous School <input type="checkbox"/> Day Care or Preschool <input type="checkbox"/> Public <input type="checkbox"/> Private					
Name of School _____					
<i>This student</i> <input type="checkbox"/> is in Foster Care <input type="checkbox"/> receives Prevention Services					
Name of Agency: _____ Case Worker: _____					
<i>What languages are spoken in your home- check all that apply.</i>					
<input type="checkbox"/> English					
<input type="checkbox"/> Spanish					
<input type="checkbox"/> Other: _____					

### Parent or Guardian Information:

<i>Last Name</i>	<i>First Name</i>	<input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Mother			
		<input type="checkbox"/> Guardian: Family member? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
<i>Last Name</i>	<i>First Name</i>	<input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Mother			
		<input type="checkbox"/> Guardian: Family member? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No			
<i>Street Address</i>		<i>Apt. #</i>	<i>City</i>	<i>State</i>	<i>Zip</i>
<i>Home Phone</i>		<i>Cell Phone</i>		<i>Work Phone</i>	

**Important: Please update the main office with any address and phone number changes.**



## Registro del estudiante

### la información del estudiante:

<i>Apellido</i>		<i>Nombre</i>		<i>Segundo</i>	<i>Apodo</i>
<i>Fecha de nacimiento</i>	<i>Edad</i>	<i>Grado Actual</i>	<i>Grado en en</i> <i>septiembre de</i>		<i>Género</i> <input type="checkbox"/> Boy <input type="checkbox"/> chica
<i>sólo para nuevos estudiantes:</i>					
Escuela Anterior <input type="checkbox"/> Cuidado o preescolar <input type="checkbox"/> Público <input type="checkbox"/> Privado					
Nombre de la Escuela _____					
este estudiante <input type="checkbox"/> está en cuidado de crianza <input type="checkbox"/> recibe servicios de prevención					
Nombre de la agencia: _____ Trabajador social: _____					
<i>¿Qué idiomas se hablan en su hogar? Marque todos los que correspondan.</i>					
<input type="checkbox"/> Inglés					
<input type="checkbox"/> Español					
<input type="checkbox"/> Otro: _____					

### Información del padre o tutor:

<i>Apellido</i>	<i>Nombre</i>	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre			
		<input type="checkbox"/> Tutor: ¿Miembro de la familia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<i>Apellido</i>	<i>Nombre</i>	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre			
		<input type="checkbox"/> Tutor: ¿Miembro de la familia? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			
<i>Dirección de la calle</i>		<i>Apt. #</i>	<i>Ciudad</i>	<i>Estado</i>	<i>Código postal</i>

# havenacademy



Mott Haven Academy  
Charter School

<i>Teléfono de la casa</i> Teléfono	<i>celular</i> Teléfono del	<i>trabajo</i>
-------------------------------------	-----------------------------	----------------

**Importante: Actualice la oficina principal con cualquier cambio de dirección y número de teléfono.**