PLEASE COMPLETE IN INK. Information that you provide on this form is private data. FAVOR DE LLEMAR CON TINTA. La informcion que usted proporcione en este formulario es informacion privada.

2912 S 28th Ave, Minneapolis, MN 55406 Phone 651-340-5994 Fax: 612-259-8952

STUDENT REGISTRATION 2020 - 2021

Today's date (*Fecha de Joy)* _____ (M/D/YR) Entering Grade *(Entrar en Grado)*: _____

Student Name _____
Last (*Apellido Paterno*) First (*Nombre*) Middle (*Apellido Materno)*

Home Address _____
(*Direccion)* *(Ciudad)* *(Codigo Postal)*

Billing Address (IF DIFFERENT) _____ Home Phone # _____
(Telefono de la casa)

PARENT/GUARDIAN INFORMATION (PLEASE PRINT IN INK). PADRE / TUTOR (POR FAVOR ESCRIBA EM TINTA)

Mother/Guardian
Mother/Guardian _____ Work Phone # _____
(Telefone de trabajo)
Mobile Phone _____ Home Phone # _____
(Telefono Celular) *(Telefono de la casa)*
Email Address (if any) _____

Father/Guardian
Fother/Guardian _____ Work Phone # _____
(Telefone de trabajo)
Mobile Phone _____ Home Phone # _____
(Telefono Celular) *(Telefono de la casa)*
Email Address (if any) _____

Authorize the release and transfer of records from any former school that my child may have attended. autorizo la liberacion u la transferencia de los registros de cualquier Antigua escuela que mi hijo ha asistido.

PARENT/GUARDIAN SIGNATURE _____ DATE _____
PARMA Y RELACION CON EL PADRE O TUTOR DEL ESTUDIANTE