

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



**STUDENT APPLICATION FOR ENROLLMENT 2024-2025**

Application Date (*Fecha de entrada*) \_\_\_\_\_ (M/D/YR) Entering Grade (*entrar en Grado*) \_\_\_\_\_

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

Home Address \_\_\_\_\_  
(*Dirección*) Street (*Calle*) City, State (*Ciudad, Estado*) Zip Code (*Código Postal*)

Mailing Address (IF DIFFERENT) \_\_\_\_\_  
(*Dirección postal si difiere*)

Student's Email Address (if any) \_\_\_\_\_ Home Phone # \_\_\_\_\_  
(*Correo electrónico del estudiante*) (*Teléfono de la casa*)

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

**MOTHER/GUARDIAN**

Mother/Guardian (please print) \_\_\_\_\_  
(*Nombre de la Madre o Tutor*)

Mobile Phone \_\_\_\_\_ Home Phone \_\_\_\_\_  
(*Teléfono Celular*) (*Teléfono de la casa*)

Email Address (if any) \_\_\_\_\_  
(*Correo electrónico*)

**FATHER/GUARDIAN**

Father/Guardian (please print) \_\_\_\_\_  
(*Nombre de la Padre o Tutor*)

Mobile Phone \_\_\_\_\_ Home Phone \_\_\_\_\_  
(*Teléfono Celular*) (*Teléfono de la casa*)

Email Address (if any) \_\_\_\_\_  
(*Correo electrónico*)

**PARENT/GUARDIAN SIGNATURE**

DATE \_\_\_\_\_ FIRMA Y RELACION CON EL PADRE O TUTOR DEL ESTUDIANTE \_\_\_\_\_

UACS does not release any information to any agencies without legal authority. *Las Escuelas de UACS no divulgar ninguna información a ninguna agencia sin autoridad legal.* UACS does not discriminate on the basis of race/ethnicity, color, national origin, sex, disability, veteran status, or age in the administration of any of its employment, educational programs, admissions policies, scholarship and loan programs, athletics, recreational, and other school-administered programs. *Las Escuelas de UACS no discrimina sobre la base de la raza/etnia, color, origen nacional, sexo, discapacidad, condición de veterano, o la edad en la administración de cualquiera de su empleo, programas educativos, las políticas de admisión, programas de becas y préstamos, los deportes, recreación, y otros programas administrados por la escuela.*

A copy of this completed registration form is valid as the original. *Una copia de este formulario de registro completado es válida como el original.*

**UACS OFFICE: 651.340.5994 | HS FAX: 612.259.8952**