

Complete

Incomplete (TJ ET EMC /Artifact BMC Q 5)

	<input type="checkbox"/> (Marque todo lo que correspondá)	Género	Fecha de Cumpleaños	Lugar de Nacimiento		Estatus de residencia de los estudiantes (Marque uno)
				Ciudad Estado País	Fecha de ingreso la escuela por primera vez en los Estados Unidos (Requerido)	
Asiático Negro Hispánico Nativo Americano Multirracial Hawaiano/Pacífico Blanco	<input type="checkbox"/> Indio Americano Nativo de Alaska Asiático Negro o Afroamericano Nativo Hawaiano Islas de Pacífico Blanco Dos o más razas	Masculino Femenino				Residente fuera del condado Residente fuera del condado Escuela Solo Estudiante de intercambio Residente fuera del estado Residente en el condado

REGISTRO DE PADRE / TUTORA LEGAL

Apellido (legal)	Nombre
------------------	--------

Nombre del Estudiante _____

REGISTRO PADRE/TUTOR LEGAL

Apellido (legal)	Nombre	Segundo Nombre	Empleador	Teléfono de Trabajo
Dirección Residencial		Teléfono de casa	Teléfono móvil	

Dirección de correo principal

