



COLEGIO SAN ANTONIO DE PADUA

Río Piedras, Puerto Rico
T. 787-764-0090 / F. 787-763-7592

Oficina de Finanzas

INFORMACION DEL/LOS ESTUDIANTES

de cuenta: _____

Nombre: _____ Segundo nombre _____

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Grado de admisión _____ Sexo ___ M ___ F

País de nacimiento _____ Ciudadano americano Sí ___ No ___

Fecha de nacimiento _____ (mes/día/año) Hijo de empleado (Sí) (No) _____

Número de Seguro Social del estudiante _____ - _____ - _____

Si tiene otros hermanos en el colegio favor de llenar la siguiente tabla.

Nombre del estudiante	Grado	Número de Seguro Social	Fecha de nacimiento (mes/día/año)	Número de estudiante

¿Con quién vive el estudiante? ___ Ambos padres ___ Madre ___ Padre Otro ___

Si marco otro, favor indicar el parentesco _____

¿Quién tiene la custodia del/los menor/menores? _____

NOMBRE DEL CUSTODIO _____ Teléfono: _____ Celular _____

Correo electrónico: _____ Ocupación: _____

Teléfono del trabajo _____

Nombre de la firma o agencia donde trabaja el padre:

Ingreso Anual Aproximado: _____ Dirección del custodio
(si no vive con el estudiante)

NOMBRE DEL PADRE _____ Teléfono: _____ Celular _____

Correo electrónico: _____ Ocupación: _____

Teléfono del trabajo _____

Nombre de la firma o agencia donde trabaja el padre:

Ingreso Anual Aproximado: _____ Dirección de Padre (si no vive con el estudiante)

NOMBRE DE LA MADRE _____ Teléfono: _____ Celular _____

Correo electrónico: _____ Ocupación: _____

Teléfono del trabajo _____

Nombre de la firma o agencia donde trabaja la madre:

Ingreso Anual Aproximado: _____ Dirección de Madre
(si no vive con el estudiante)

FACTURAR A: _____ **PARENTESCO** _____

Dirección Postal: _____ Dirección Física: _____

REFERIDO POR:

Nombre: _____ Teléfono: _____

¿Cómo obtuvo información del Colegio?:

Si es padre de un estudiante del Colegio favor de indicar el nombre del estudiante y grado:

Nombre del estudiante _____ Grado: _____

Escuela de donde proviene el estudiante: _____

Otras escuelas a las que ha asistido:

_____ Grado: _____

_____ Grado: _____

Familiares que se han graduado del Colegio San Antonio:

_____ Año: _____

_____ Año: _____

Emergencias, llamar al: _____ Persona Contacto: _____

_____ Persona Contacto: _____

_____ Persona Contacto: _____

ESTUDIANTES DE NUEVO INGRESO

*****Para ser llenado en la Oficina de Enfermería:**

Recibí del padre o madre del estudiante:

_____ el correspondiente Informe de Vacunas.

Certifico que toda la información relacionada está completa y puede continuar con el proceso de matrícula.

Fecha de hoy _____ Enfermera _____

Comentarios:

_____.

