

Student's Form



Datos Alumno/a CENY Curso 2017/18

MATRICULA /ENROLLMENT:

SATURDAY@CENY

Nombre y apellidos del alumno Student's name	
Fecha de nacimiento D.O.B	
Grado y centro al que acude durante este curso School & grade attended this year	
Lengua en la que se comunica con mayor facilidad. Language he/she use more	
Nivel de español Spanish level	Excelente/nativo High Bueno . Good Regular. Medium Bajo. Low

Nombre y apellidos de la madre/padre Mother's/Father's name	
Teléfono de contacto Phone	
Email	
Nombre y apellidos del padre/madre Father's /Mother's name	
Teléfono de contacto phone	
Email	
Otros teléfonos durante el curso other phones	

Dirección durante el curso Address	Street & n°: City: State: ZIP:
Observations	
ALERGIAS ALERGIES	NO__ SI__YES CUALES/Which:

PERSONAS PERMITIDAS PARA RECOGIDA DE SUS HIJOS/AS y en caso de EMERGENCIA en AUSENCIA DE LOS PADRES/TUTORES.

ALLOWED TO PICK UP & EMERGENCY CONTACT LIST: In the event of an emergency, parents will be contacted first. If parents are not reachable, whom should we contact next?

Name_____ Relationship_____

Address_____

Phone_____

Name_____ Relationship_____

Address_____

Phone_____

¿COMO SUPISTE DE NOSOTROS? How Did You Hear About Us?.....

¿Te recomendó alguna familia del CENY?.....

Todo lo aquí consignado es de carácter confidencial Everything here is confidential.