



Solicitud de Matrícula

Nombre del niño(a) _____

Fecha de nacimiento _____

Teléfono de la casa _____ Dirección _____

¿Estuvo el niño(a) en alguna institución antes? Si _____ No _____

¿Cual? __ N/A _____

Nombre del padre _____

Profesión _____ Lugar de trabajo _____

Celular _____ Teléf. Oficina _____

Correo Electrónico _____

Nombre de la madre _____

Profesión _____ Lugar de trabajo _____

Celular _____ Teléf. Oficina _____

Correo Electrónico _____

Horario en el que desea matricular a su hijo (a):

8 a.m. a 12 p.m. _____ 8 a.m. a 1 p.m. _____

8 a.m. a 3 p.m. _____ 8 a.m. a 5 p.m. _____

Uso exclusivo de Oak Tree School

Año _____ Nivel: PreMat _____ Mat 1 _____ Mat 2 _____

Prekinder _____ Kinder _____

Persona que recibe: _____ Fecha de visita: _____