



MIT Academy / Griffin Academy STUDENT REGISTRATION FORM

2018-19

OFFICE USE ONLY:
WL # _____

PLEASE PRINT ALL INFORMATION CLEARLY

Today's Date:	School(s) Applying For: <i>If multiple schools, please rank according to preference (1, 2)</i>	MIT Academy
		Griffin Academy

STUDENT INFORMATION

Student's last name:	First:	Middle Initial:	Grade Level Applying For:
Is this your legal name? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	If not, what is your legal name?	Birthplace:	Birth date:
			Age:
			Sex: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Address:		Mailing Address (if different):	
Primary Phone:	Email Address (will be used for communications):	Additional Email (optional)	

FAMILY INFORMATION

Name:	Address:	Relationship to student:	Lives with student? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Email Address:	Mobile Phone:	Home Phone:	Work Phone:
Name:	Address:	Relationship to student:	Lives with student? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Email Address:	Mobile Phone:	Home Phone:	Work Phone:

SIBLING INFORMATION

	Yes	No	
Sibling currently enrolled at MIT Academy?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
Applying with another sibling for this school year?	Yes <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	
If yes, please list their names:			

OTHER SCHOOL INFORMATION

Current School Attended:	
--------------------------	--

I hereby certify that information provided in this application is true and correct. I understand that I am required to notify the school office of any changes.

Signature of Parent / Legal Guardian

Date



MIT Academy / Griffin Academy
FORMULARIO DE INSCRIPCION
2018-19

Para uso de oficina solamente:

WL # _____

Por favor imprima toda la información de manera visible

Fecha de hoy:		Escuela (s) que solicitan: <i>Si hay varias escuelas, clasifique preferencia (1, 2)</i>		MIT Academy	
				Griffin Academy	
INFORMACION DEL ESTUDIANTE					
Apellido del estudiante:		Primer Nombre:		Inicial de Segundo nombre:	Grado que solicita:
Este es su nombre legal?		Si no lo es, cuál es?		Lugar de nacimiento:	Fecha de nacimiento:
Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>			Edad:	Sexo:
				M <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>
Dirección:			Dirección de envío (si es diferente):		
Teléfono Principal:		Dirección de correo electrónico: (será usado para comunicaciones):		Correo electrónico adicional (opcional)	
INFORMACION FAMILIAR					
Nombre:		Dirección:		Relación con el estudiante:	Vive con el estudiante?
					Si <input type="checkbox"/>
Dirección de correo electrónico:		Teléfono de celular:	Teléfono de casa:	Teléfono de trabajo:	No <input type="checkbox"/>
Nombre:		Dirección:		Relación con el estudiante:	Vive con el estudiante?
					Si <input type="checkbox"/>
Dirección de correo electrónico:		Teléfono de celular:	Teléfono de casa:	Teléfono de trabajo:	No <input type="checkbox"/>
INFORMACION DE HERMANOS					
Si No					
Hermano/a esta actualmente inscrito en MIT Academy?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Está aplicando con otro hermano/a para este año escolar?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
En caso afirmativo, escriba sus nombres aquí:					
OTRA INFORMACION DE LA ESCUELA					
Nombre de la escuela actual:					
Por la presente certifico que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta. Entiendo que tengo la obligación de notificar a la oficina de la escuela de cualquier cambio.					
Firma del padre/ tutor legal			Fecha		