

St. Anthony School
1500 E 15th Street Oakland, CA 94606
(510) 524-3334 Fax (510) 534-3378

Aplicación de Matricula

Fecha _____ Nombre del Estudiante _____ Grado en Agosto _____

Ultima escuela a la que asistió _____

Nombre de la Escuela Dirección Código Postal

Ponga todas las escuelas en las que su hijo/a ha asistido _____

Por que quiere que su hijo/a asista a la escuela San Antonio?

Información del Estudiante

A que grupo étnico pertenece su hijo/a? Marque todos los que apliquen

Asiático/Filipino/Vietnamita Negro/Africano Hispano Nativo Americano/Alaska
Nativo Hawaiano Blanco Otro

Nombre del Estudiante _____

Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Fecha de Nacimiento _____ Lugar _____ Sexo _____

Dirección Actual _____

Calle Ciudad Código Postal

Numero de Teléfono _____ Correo Electrónico _____

Religión en la cual fue Bautizado _____ Día del Bautismo _____

Iglesia en la cual fue Bautizado _____ Ciudad _____

Iglesia en la cual hizo su primera Comunión _____ Ciudad _____

Iglesia a la cual asiste Regularmente _____ Ciudad _____

Información de la Familia

Nombre del Padre _____

Dirección del Trabajo _____

Teléfono del Trabajo _____ Ocupación del Padre _____

Nombre de la Madre _____

Dirección del Trabajo _____

Teléfono del Trabajo _____ Ocupación de la Madre _____

Nombre y Edad de Hermanos/as del Estudiante Mencionado Arriba.

Nombre	Edad	Nombre	Edad
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Muchas gracias por su interés, Marisol Preciado