

**Los Angeles Christian School**  
1620 W. 20th Street, Los Angeles, California 90007 (323) 735-2867

### APLICACIÓN DE ADMISIÓN

Se debe pagar una tarifa no reembolsable de \$25 con su aplicación  
Los cheques deben escribirse a "Los Angeles Christian School."

<b>Sólo para uso de oficina</b>
Date Received: _____
Payment <input type="checkbox"/> Receipt #: _____
Statement of Faith <input type="checkbox"/>
Reference forms <input type="checkbox"/>
Testing Date: _____
Test Scores: _____

Año escolar solicitando: \_\_\_\_\_

#### INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE / FAMILIA

Nombre legal del hijo \_\_\_\_\_  
Apellido Privero Segundo Inicial

Edad Actual \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Sexo  Masculino  Femenino

Grado que su hijo estará en el próximo año escolar: (K, 1, 2, 3, 4,5, 6, 7, 8) \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_  
# / Calle Ciudad / Zona Postal

Vive el hijo con:  Padre  Madre  Ambos  Otro \_\_\_\_\_

Nombre del padre / guardián legal: \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_  
Nombre del trabajo Dirección del trabajo (calle, ciudad, código postal)

\_\_\_\_\_  
Teléfono del trabajo (XXX-XXX-XXXX) Teléfono celular del padre/guardián (XXX-XXX-XXXX) Teléfono de la casa (XXX-XXX-XXXX)

Dirección de correo electrónico del padre / guardián legal: \_\_\_\_\_

Nombre de la madre / guardián legal: \_\_\_\_\_ Ocupación \_\_\_\_\_

Empleador \_\_\_\_\_  
Nombre de trabajo Dirección del trabajo (calle, ciudad, código postal)

\_\_\_\_\_  
Teléfono del trabajo (XXX-XXX-XXXX) Teléfono celular de la madre/guardián (XXX-XXX-XXXX) Teléfono de la casa (XXX-XXX-XXXX)

Dirección de correo electrónico de la madre / guardián legal: \_\_\_\_\_

Cantidad aproximada de los ingresos familiares del año pasado: \_\_\_\_\_

¿Asiste su familia a una iglesia cristiana? \_\_\_\_\_

Nombre del iglesia \_\_\_\_\_

Pastor \_\_\_\_\_

Dirección de la iglesia \_\_\_\_\_

Número / Calle / Ciudad / Código postal

Teléfono \_\_\_\_\_

¿Cuánto tiempo ha asistido su familia a esta iglesia? \_\_\_\_\_

¿Tiene su hijo un hermano, hermana u otros amigos o parientes que asisten a LACS?  Sí  No

Nombre \_\_\_\_\_

Relación \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Relación \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Relación \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN EDUCATIVA DEL ESTUDIANTE

Escuelas asistidas	Grados	Fechas asistidas

¿Tiene su hijo(a) un IEP (Plan de educación individualizado)? \_\_\_\_\_

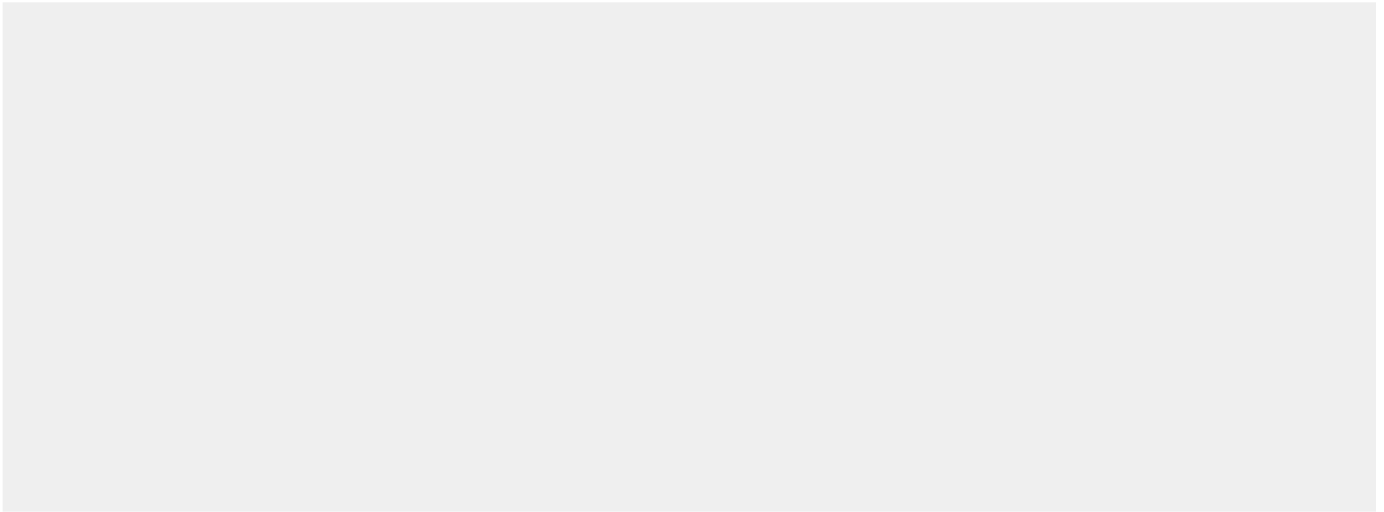
En caso afirmativo, ¿cuál es el diagnóstico? \_\_\_\_\_

¿Su hijo ha sido diagnosticado con una discapacidad de aprendizaje? \_\_\_\_\_

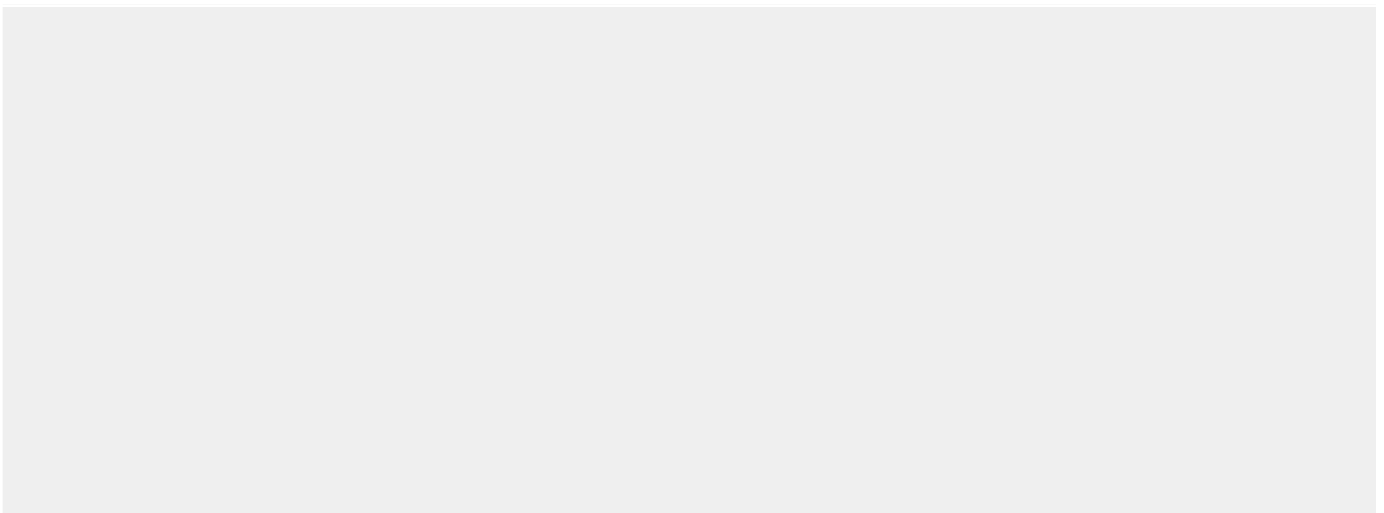
Por favor traiga una copia de la boleta de calificaciones del año anterior de su hijo cuando venga para la prueba.

**RESPUESTA BREVE: Escriba de 4 a 8 oraciones para responder cada pregunta.**

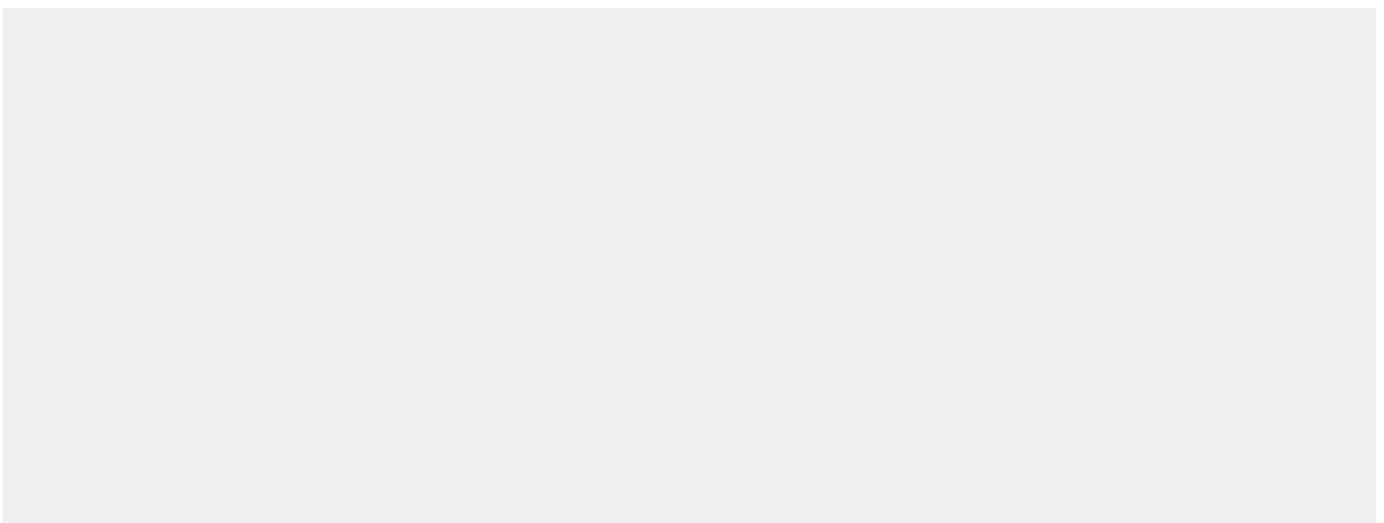
1) **¿Qué buscan usted y su familia en una escuela para sus hijos?**



2) **LACS cree que cuando los estudiantes vienen a nuestra escuela, nos asociamos con nuestra comunidad y su familia. ¿Por qué cree que LACS es la opción correcta para su familia?**



3) **¿Qué hará para apoyar la educación de su hijo, incluidas las tareas y los proyectos escolares, si es aceptado en LACS?**



4) ¿Cómo describiría la personalidad, el carácter, los hábitos y los intereses de su hijo?

5) Cuéntanos qué te gusta de su iglesia.

*Yo he leído y entiendo que la información arriba y las reglas y acuerdos en toda la aplicación son correctas.*

Firma del padre	Fecha

**PÓLIZA NO DISCRIMINATORIA**

“Es y será la póliza y práctica de la Escuela Cristiana de Los Ángeles en la admisión de los estudiantes o en la contratación de empleados el no discriminar en base a raza del aplicante, nacionalidad, o origen étnico. Nosotros reservamos el derecho de escoger en base de preferencia religiosa y nuestra póliza de admisión.”

***Tenga en cuenta:*** Completar esta aplicación o pagar cualquier tarifa no asegura que su hijo sea aceptado para asistir a Los Angeles Christian School. Si su solicitud cumple con nuestros criterios de admisión, lo contactaremos para programar una cita para la prueba. Dependiendo de la edad de su hijo, se le hará una prueba para determinar si está preparado para tener éxito en nuestra escuela.

**Los Angeles Christian School  
1620 W. 20th Street  
Los Angeles, CA 90007  
(323) 735-2867**

## **DECLARACIÓN DE FE**

Nosotros creemos que la Biblia es inspirada, la única infalible, autoritaria Palabra de Dios.

Nosotros creemos que hay un solo Dios, eternamente existente en (3) tres personas; El Padre, El Hijo, y El Espíritu Santo.

Nosotros creemos en la deidad de Cristo, en Su nacimiento de una virgen, en Su vida sin pecado, en Sus milagros, en Su muerte sustituta y expiatoria, en Su resurrección de la muerte, en Su ascensión a la diestra del Padre, y en Su retorno personal en poder y gloria.

Nosotros creemos en la absoluta necesidad de regeneración por el Espíritu Santo. Para salvación por el excesivo pecado de la naturaleza humana; y que el hombre es justificado en el único terreno de fé en la sangre derramada por Cristo, y que únicamente por la gracia de Dios, por medio de la fe somos salvos.

Creemos en el eterno destino de los salvos y de los perdidos; que los salvos están salvos para la resurrección y libre de condenación.

Nosotros creemos en la unidad espiritual de creyentes en Cristo.

Yo he leído y apoyado la Declaración de Fé de la Escuela Cristiana de Los Ángeles.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha