

(Office use only)	

Aplicación del Estudiante

(Office use only) Staff Initials:	
Sierra checked: Staff:	

Por favor, escriba claro

Fecha de Hoy _	/_	/	
	Mes	Día	Δño

	Primer Nombre		undo Nombre	Apellido	
lombre Muje	er	Fec	ha de Nacimiento	o MM/DD/YY/_	
rección			Pueblo	Area Postal	
eléfono (1)	Calle		Teléfono (2)		
orreo electrónico	@_		¿Habla Inglés	? Sí No	
Tiene Ud. Facebook?	Sí No	Рŝ	ué nombre usa e	n Facebook?	
Lenguaje Nativo		País de origen			
Se registró en nuestro	programa anterio	ormente? Sí	No S	si lo hizo, ¿en qué año?	
Cómo se informo de n	iuestro programa?	Familia	Amigos Igles	sia Escuela Otro	
ivel de Educación ter	minado en su pais	de origen:	K 1 2 3 4 5	6 7 8 9 10 11 12 college	
A estudiado Ud. en los	s Estados Unidos?	Sí No	Si lo hizo, ¿dó	nde?	
Esta trabajando? Sí	No ¿Es su tra	bajo por temp	oradas? Sí No	Ocupación?	
Tiene tarjeta de Biblio	oteca? Sí No		¿Tiene Ud. Tr	ransporte? Sí No	
Sus niños viven en la o	casa con Usted?	Sí No	Edades		
	Marque su disponi	ibilidad √ en le	os siguientes hora	arios de clase:	
	Mañana 9:30-11:30	Tarde 12:00-1:30	Noche 7:00-9:00		
Lunes				¡Niños son Bienvenidos!	
Lunes					
Martes					
				Viernes 9:30-11:30	

Mastics-Moriches-Shirley Community Library / 407 William Floyd Pkwy, Shirley, NY 11967 Teléfono (631) 399-1511 Extensión. 214, 215, 216, 220