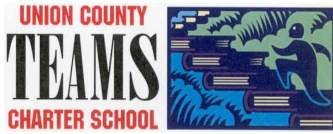


**EXCLUSIVAMENTE PARA NUEVO ALUMNOS**

**SOLICITUD DE INSCRIPCION PARA KINDERGARTEN HASTA DUODECIMO GRADO**

App.# \_\_\_\_\_



Union County T.E.A.M.S. Charter School  
515-517 West Fourth Street, Plainfield, NJ 07060  
[www.ucteams.org](http://www.ucteams.org)  
908-754-9043 - Oficina  
908-754-6141 -Línea directa

**Solicitud de inscripción para el año escolar 2025-2026**

Solicitud completa tiene que ser recibida en la oficina principal a más tardar el Jueves, 24 de febrero del 2025.

**INFORMACIÓN DEL ALUMNO**

Nombre de \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Lugar de nacimiento \_\_\_\_\_

Grado esperado en 2025-26: K 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12  
Femenina Masculino

Escuela actual \_\_\_\_\_ Dirección \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN REQUERIDA DE LA FAMILIA / GUARDIÁN**

Contacto Principal (Sra. Dr. Srta. Sr.) \_\_\_\_\_  
(Seleccionar uno) Primer Nombre Apellido

Relación \_\_\_\_\_ Número de teléfono ( ) \_\_\_\_\_ Celular ( ) \_\_\_\_\_

Trabajo ( ) \_\_\_\_\_ Dirección de correo electrónico \_\_\_\_\_

Dirección de domicilio \* \_\_\_\_\_

**\* Esto es donde se enviará toda la correspondencia escolar, incluyendo calificaciones.**

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/guardián Fecha

**Al recibir aceptación a la escuela, tendrán que entregar prueba de residencia (factura de utilidad o contrato de arrendamiento o declaración de hipoteca), copia de las calificaciones más reciente, certificado de nacimiento y documentación de inmunización para cada niño aceptado.**

**\*\*\*Please indicate if student is a sibling of a CURRENT Union County T.E.A.M.S student. \*\*\***

Current Student Name: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_