



# Academia de la Inmaculada Concepción

Carr. 108 KM 2.0 Bo. Miradero, Mayagüez, PR  
PO Box 1749  
Mayagüez, PR 00681-1749  
787.834.7824 / 787.834.5400  
www.academiamaculada.com

FOTO  
2 x 2

Entrando al grado \_\_\_\_\_

## FORMULARIO DE SOLICITUD DE ADMISIÓN 2024 - 2025

Favor leer cuidadosamente antes de llenar la solicitud:

- Se aceptará y se tramitará la solicitud que venga acompañada de la carta del Párroco, el Certificado de Nacimiento (original), Certificado de Bautismo (original), Certificado Médico, Certificado de Vacunas (PVac3) **al día (papel verde original y sin alteraciones)** Certificado de Matrimonio de los padres, retratos y todos los formularios debidamente completados y firmados. Todos los documentos entregados pasan a ser propiedad de la Academia.
- L@s estudiantes que provienen de la A.I.C. Elemental completarán y entregarán la Solicitud de Admisión junto con los retratos, el Certificado Médico y el Certificado de Vacunas (PVac3) **al día (papel verde original y sin alteraciones)**
- Al matricular su hij@ en la Academia los padres o tutores se comprometen y están aceptando todas sus normas, condiciones y Filosofía Institucional.
- En el caso de que su hij@ no ingrese a la Academia y/o se dé de baja, voluntaria o involuntariamente, **el dinero de matrícula no será devuelto.**
- Aceptado \_\_\_\_\_

Firma del padre, madre y/o encargado

Fecha

Estudiante: \_\_\_\_\_

Primer Apellido

Segundo apellido

Nombre

Segundo nombre

Sexo

Fecha y lugar de nacimiento: \_\_\_\_\_

día

mes

año

lugar

edad

nacionalidad

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

Dirección Residencial: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Teléfono Residencial: \_\_\_\_\_ Celular del padre: \_\_\_\_\_ Celular de la madre: \_\_\_\_\_

Número de miembros en la familia: \_\_\_\_\_ Ingreso familiar anual: \_\_\_\_\_ Escuela de procedencia: \_\_\_\_\_

Padre: \_\_\_\_\_

Primer Apellido

Segundo apellido

Nombre

Segundo nombre

Vivo o Fallecido

Ocupación: \_\_\_\_\_ Grado más alto alcanzado: \_\_\_\_\_

Lugar donde trabaja: \_\_\_\_\_ Tel. del trabajo: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Madre: \_\_\_\_\_

Primer Apellido

Segundo apellido

Nombre

Segundo nombre

Vivo o Fallecido

Ocupación: \_\_\_\_\_ Grado más alto alcanzado: \_\_\_\_\_

Lugar donde trabaja: \_\_\_\_\_ Tel. del trabajo: \_\_\_\_\_ Religión: \_\_\_\_\_

Herman@s en AIC Nivel Elemental: Nombre: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Herman@s en AIC Nivel Secundario: Nombre: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

El estudiante vive con amos padres:  Si  No De contestar NO indique la razón: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona con patria potestad: \_\_\_\_\_

Si el estudiante NO vive con ambos padres, ¿con quién vive? Nombre y relación: \_\_\_\_\_

Persona encargado: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

Dirección Postal: \_\_\_\_\_

Dirección Residencial: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Teléfono trabajo: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Personas Autorizadas en caso de emergencia: Nombre: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_