



1402 Pankratz Street, Suite 150
Madison, WI 53704
(608) 661-8200
info@isthmusmontessoriacademy.org
isthmusmontessoriacademy.org

Solicitud de admisión

Toda la información de esta solicitud es confidencial. Por favor, envíe esta solicitud, junto con un cheque no reembolsable por **\$50** a la orden de *Isthmus Montessori Academy*, a la siguiente dirección:

Isthmus Montessori Academy
1402 Pankratz St, Suite 150
Madison, WI 53704

AVISO DE POLÍTICA ANTIDISCRIMINATORIA

Isthmus Montessori Academy no discrimina por motivos de raza, color, género, religión, discapacidad, orientación sexual, nacionalidad y/u origen étnico ni en el proceso de admisión, ni en sus políticas, programas y actividades educativas, becas y empleo.

Nombre del niño:				
	(Primero)	(Segundo)	(Apellido)	(Nombre preferido)

Fecha de nacimiento:	Lugar de nacimiento:	Sexo asignado al nacer:
----------------------	----------------------	-------------------------

Nombre completo del padre/tutor:	
Dirección:	
Teléfono (fijo y celular):	Fijo: Celular:
Email:	
Ocupación:	
Empleador:	
Teléfono laboral:	

Nombre completo del padre/tutor:	
Dirección:	
Teléfono (fijo y celular):	Fijo: _____ Celular: _____
Email:	
Ocupación:	
Empleador:	
Teléfono laboral:	

Marcar lo que corresponda: Padres juntos Padres separados Padres divorciados Padre solo

¿Con quién vive el niño?

¿Quién es el tutor legal?

¿Hay alguien más que cuide habitualmente al niño? Sí No

Si hay, ¿quién más cuida al niño? _____

¿Cuándo? _____

Isthmus Montessori Academy, Inc., se compromete a inscribir a una comunidad que refleje la diversidad del Área de Madison, incluida la diversidad de razas, etnias, estructuras familiares, identidades de género, orientaciones sexuales, religiones y niveles socio-económicos. **La siguiente información es de gran utilidad para nosotros pero es opcional. Toda la información es confidencial.**

Religión _____ Origen étnico _____

Raza _____ Identidad de género _____

Idioma primario _____ Otro(s) idioma(s) que habla _____

Nivel para el que aplica: Año académico: 20____ Sept. Ene. Otro _____

*Los horarios de los programas pueden estar sujetos a cambios

Programa Nido (2 a 15 meses y niños que ya caminen con mucha estabilidad)

- Programa Comunitario Infantil (YCC); 15 meses y niños que ya caminen con mucha estabilidad a 2.5 - 3 años):
- YCC Media jornada, 8:00 – 12:00
- YCC Jornada completa, 8:00 – 3:00

- Primario (3K - 2.5 - 3 años):
- 3K Media jornada, 8:00 – 12:00
- 3K Jornada completa, 8:00 – 3:00

- Ingreso temprano (*Before Care*) (7:30-8:00 am; se ofrece para los alumnos de los programas YCC o 3K)

- Jornada extendida (*After Care*) (se ofrece para los alumnos de los programas YCC o 3K)
- After Care*, 3:00-4:15
- After Care*, 3:00-5:30

¿Cómo conoció a IMA?

- Por recomendación de _____
(NOMBRE)
- Búsqueda en Internet _____ Folleto
(SITIO WEB)
- Prensa _____ Otro (por favor, indique) _____
(PUBLICACIÓN)

Otras escuelas a las que asistió el niño:

Nombre	Dirección	Programa(s) o Grado(s) / Fecha(s)
--------	-----------	-----------------------------------

Por favor, liste las otras escuelas en las que esté presentando una solicitud de admisión:

¿El niño tiene hermanos/as? Sí No

Si tiene, ¿cuál es su nombre y edad?

Por favor, responda las siguientes preguntas. Si lo desea, puede adjuntar una hoja en caso de necesitar más espacio para responder las preguntas.

Por favor, cuéntenos por qué está interesado en que su hijo concurra a IMA. ¿Qué metas tiene para su hijo en la escuela?

¿Cuáles son las fortalezas y características únicas de su hijo?

¿Ha tenido ya alguna experiencia con la educación Montessori? Sí No

Si la tuvo, ¿dónde y cómo? _____

¿Qué aspecto(s) específico(s) de la educación Montessori le atrae(n)?

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Libertad de movimiento | <input type="checkbox"/> Aulas multi-edad | <input type="checkbox"/> Plan de estudio personalizado
alumno para cada |
| <input type="checkbox"/> Períodos de trabajo ininterrumpidos | <input type="checkbox"/> Educación para la paz | <input type="checkbox"/> Entorno preparado |
| <input type="checkbox"/> Capacitación docente rigurosa | <input type="checkbox"/> Materiales de Montessori | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

¿Cuáles son algunos de los valores más importantes en su familia?

¿Cuáles son los intereses especiales y actividades extracurriculares de su hijo y su familia?

***La presentación de una Solicitud de Admisión completa a IMA no garantiza una vacante para su hijo.**

Fecha _____ Firma del Padre/Tutor _____

Toda la información de esta solicitud es confidencial. Por favor, envíe esta solicitud, junto con un cheque no reembolsable por \$50 a la orden de *Isthmus Montessori Academy*, a la siguiente dirección:

**Isthmus Montessori Academy
1402 Pankratz St, Suite 150
Madison, WI 53704**