



Form. PES001

## Formulario de Solicitud de Inscripción de 3 -17 años

Fecha de hoy: \_\_\_\_\_

A. Datos estudiante: Referido por: \_\_\_\_\_

1.- Nombre y Apellidos Estudiante: \_\_\_\_\_

2- Fecha nacimiento: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Sexo: Fem.  Masc.   
Día/ Mes/ Año

3.- Colegio en que estudia: \_\_\_\_\_

4.- Grado que cursa: \_\_\_\_\_

B Datos de los padres:

1- Nombre del Padre: \_\_\_\_\_

Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_

2.- Dirección \_\_\_\_\_

Tel. Casa \_\_\_\_\_ Cel. Madre: \_\_\_\_\_ Cel. Padre: \_\_\_\_\_

E- Mails: \_\_\_\_\_

3- Trabajo Madre \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

4- Trabajo Padre: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

C Datos de Horarios a elegir para estudiantes de 3-17 años: ( los cupos se llenarán en base al turno de Inscripción) ( debe combinar dos días o un día que sume al menos 03 horas)

**Tardes:**      Martes y Jueves 3:00-4:30 PM       Martes y Jueves 4:30-6:00 PM   
                  Lunes y Miércoles 3:00-4:30 PM       Lunes y Miércoles 4:30-6:00 PM   
                  Sábados 9:00-12:00 M       Viernes 3-6pm       otro

Por favor, no escriba en el siguiente recuadro:

D. Datos a ser completados en Progressive English Services:

Evaluación Realizada:  Nivel en Nuestro Programa \_\_\_\_\_

Recomendación Académica: Speaking: \_\_\_\_\_ Reading: \_\_\_\_\_

Listening: \_\_\_\_\_ Writing: \_\_\_\_\_ Grammar: \_\_\_\_\_

Aceptado/a en horario: \_\_\_\_\_ Aula \_\_\_\_\_

**Bienvenido seas al mejor Programa de Inglés (ESL) en la R. D.!**