



AMERICAN NICARAGUAN SCHOOL
CONNECTING THE GLOBAL COMMUNITY

FOR OFFICIAL USE ONLY

D.G. APPROVAL: _____
 GRADE: _____ DATE: _____
 REGISTRATION FEE: _____

STUDENT ADMISSION REQUEST FORM
Solicitud para admisión de estudiantes

NEW STUDENT: _____ OR STUDENT PREVIOUSLY APPLIED TO/ATTENDED A.N.S. FROM GRADE: _____ TO: _____ APPLYING TO GRADE: _____
Primer ingreso o el estudiante previamente aplicó a/asistió A.N.S. del grado: al: Aplicando al grado

STUDENT INFORMATION/INFORMACION DEL ESTUDIANTE

AF - 002

PLEASE ATTACH RECENT PHOTO / Adjuntar fotografía reciente

DATE OF INTENDED ENTRY TO ANS: _____ MM / DD / YY
Fecha estimada de entrada

FATHER'S LASTNAME *Apellido paterno* MOTHER'S LASTNAME / *Apellido materno*

STUDENT FIRST NAME / *Primer nombre* STUDENT MIDDLE NAME / *Segundo nombre*

HOME PHONE #: _____ HOME ADDRESS: _____
#de teléfono domiciliar: Dirección domiciliar:

DATE OF BIRTH: _____ MM / DD / YY AGE: _____ Country of birth: _____
Fecha de nacimiento Edad País de nacimiento

_____ MALE / *Masculino* _____ FEMALE / *Femenino* CITIZENSHIP 1: _____ CITIZENSHIP 2: _____
Nacionalidad 1 Nacionalidad 2

LANGUAGE PROFICIENCY / *Idiomas* MARK WITH A CHECK / *Marcar con un check*

1st LANGUAGE / *1er idioma*: _____ UNDERSTANDS / *Entiende* _____ SPEAKS / *Habla* _____ READS / *Lee* _____ WRITES / *Escribe* _____
 2nd LANGUAGE / *2do idioma*: _____ UNDERSTANDS / *Entiende* _____ SPEAKS / *Habla* _____ READS / *Lee* _____ WRITES / *Escribe* _____
 3rd LANGUAGE / *3er idioma*: _____ UNDERSTANDS / *Entiende* _____ SPEAKS / *Habla* _____ READS / *Lee* _____ WRITES / *Escribe* _____

LANGUAGE SPOKEN AT HOME / *Idioma que se habla en casa*: _____

FATHER'S FIRST LANGUAGE / *Primer idioma de papá*: _____

MOTHER'S FIRST LANGUAGE / *Primer idioma de mamá*: _____

LEARNING NEEDS / AYUDA PROFESIONAL

To assist the professional ANS staff members to better serve your child, please respond with YES OR NO to the following questions. *It is necessary that you provide documentation to support any affirmative answers. / Para que nuestro personal especializado pueda atender mejor las necesidades de su hijo(a), le pedimos por favor responder con SI O NO las siguientes preguntas. *Es necesario brindar documentación que soporte toda respuesta afirmativa.

Has the student been identified with or participated in a program for any of the following? (Please respond to all that apply): ¿Se le ha identificado o ha participado el solicitante en alguno de los siguientes programas? (Responda a todas las que aplican):

Gifted/Talented _____ Learning difficulties _____ Dyslexia or other reading difficulties _____
Talentos académicos Problemas de aprendizaje Dislexia o dificultades con la lectura

Hard of hearing _____ Sight difficulties _____ Physical limitations _____ I.E.P. _____
Dificultades auditivas Dificultades visuales Limitaciones físicas Plan Individual de Educación

EDUCATIONAL INFORMATION / INFORMACION ACADEMICA

NAME OF PREVIOUS SCHOOL

Nombre del Colegio anterior _____

LOCATION OF PREVIOUS SCHOOL

Ubicación del colegio anterior _____

NO PREVIOUS SCHOOLING, please mark box.

Sin escolaridad anterior, favor marcar la casilla.

Early Learning Students/ Estudiantes de Pre-Escolar (✓)

Demonstrates independence in personal care, such as: /Demuestra independencia en el cuidado personal, tal como:
Washing hands/lavar manos ___ dressing/vestirse ___ bathroom use/usar el baño ___

Middle - High School Applicants: in addition to the High School diploma would you also like to pursue the “Nicaraguan Diploma”? **Sólo estudiantes de 6º a 12º grado:** ¿Además del Diploma de “High School” desea obtener el Diploma de Bachillerato Nicaragüense? YES/Sí _____ NO/No_____

LOCAL STUDENTS/Estudiantes locales

MINED ID# / Código único MINED: _____

***Solicitar “Hoja de Traslado” a la escuela actual v adjuntar a esta solicitud de aplicación.**

FAMILY INFORMATION/INFORMACION FAMILIAR

Siblings studying at ANS or applying to enter ANS.

(Hermanos que estudian actualmente en ANS o que están aplicando para ingresar al colegio).

At ANS (Estudiante de ANS)	Applying to ANS (Aplicando)	NAME / Nombre(s)	GRADE (Grado)

STUDENT LIVES WITH : / El estudiante vive con :

Both Parents / Ambos padres **Mother/Madre** **Father/Padre**

If parents are separated, divorced or either one has re-married, please specify child custody terms / Si los padres están separados, divorciados o uno de ellos se ha vuelto a casar, favor especifique los términos de la custodia del estudiante.

*Legal documentation may be required to support this information/ Documentación legal puede ser necesaria para soportar esta información

PARENT OR GUARDIAN INFORMATION / Información de los padres o tutores

FATHER/Padre OR/ó MALE GUARDIAN/ Tutor

NAME/Nombre: _____

Home address (if different from student address)

Dirección domiciliar (de ser diferente a la del estudiante): _____

Citizenship/Ciudadania: _____ **Home-phone/ Telefono de la casa:** _____

Cell-phone/Telefono celular: _____ **Email address/ Correo electronico:** _____

Workplace/Lugar de trabajo: _____

Place of origin of the company/País de origen de la compañía: _____

Position/Cargo: _____ **Work-phone/ Telefono del trabajo:** _____

ANS ALUMNUS/Es ex-alumno? _____ **ATTENDED FOR/Asistió por:** _____ **yrs./años** **CLASS OF:/Clase del:** _____

MOTHER/Madre

OR/ó

FEMALE GUARDIAN/ Tutora

NAME/Nombre: _____

Home address (if different from student address)

Dirección domiciliar (de ser diferente a la del

estudiante): _____

Citizenship/Ciudadanía: _____ Home-phone/ Teléfono de la casa: _____

Cell-phone/Teléfono celular: _____ Email address/ Correo electrónico: _____

Workplace/Lugar de trabajo: _____

Place of origin of the company/País de origen de la compañía: _____

Position/Cargo: _____ Work-phone/ Teléfono del trabajo: _____

ANS ALUMNA/Es ex-alumna? _____ ATTENDED FOR/Asistió por: _____ yrs. /años CLASS OF:/Clase del: _____

EMERGENCY CONTACT /Contacto de emergencia

Contact 1

Name / Nombre: _____

Home Phone:

Teléfono de la Casa _____

Business Phone:

Teléfono del Trabajo _____

Cell Phone:

Celular _____

Relationship with student:

Relación con el estudiante _____

Contact 2

Name / Nombre: _____

Home Phone:

Teléfono de la Casa _____

Business Phone:

Teléfono del Trabajo _____

Cell Phone:

Celular _____

Relationship with student:

Relación con el estudiante _____

BILLING INFORMATION / INFORMACION DE PAGOS

Tuition paid by:

Father

Mother

Other(Specify)

Colegiatura pagada por:

Padre _____

Madre _____

Otro (especifique) _____

ANS Faculty Scholarship

Primary household contact name: _____

Nombre del contacto primario del hogar: _____

Primary email address: _____

Correo electrónico primario: _____

This email address will be taken as a primary source of contact for the student's household. In addition to billing purposes, it will be used ANS Community communications and during Board of Directors elections. Esta dirección de correo electrónico será el contacto principal para la familia del estudiante. Además de servir para fines de facturación, se utilizará para comunicaciones hacia la Comunidad de ANS y durante las elecciones de la Junta Directiva.

PLEASE NOTE / Favor tenga en cuenta:

- **Please complete and return to the Admissions Office along with *documentation that supports information provided on this form.**
- **A placement exam may be given to determine the student's level of ability in English and Math.**
- **Interview with the corresponding Principal may be required for entrance.**
- *Favor completar los documentos solicitados y entregarlos en la Oficina de Admisiones *junto con documentación que soporte la información brindada en este formulario.*
- *Un examen de Inglés y Matemática podrían ser administrados para determinar el nivel del estudiante.*
- *Es posible que se requiera una entrevista con el Director correspondiente para que la aplicación sea aceptada.*

This application will not be processed until the documents listed on the Admissions Checklist have been submitted for review. No payment should be made until after an official admissions decision is notified in writing.

Esta solicitud no será procesada hasta que los documentos mencionados en Checklist de Admisión sean presentados para su revisión. No se debe hacer ningún pago hasta después de recibir notificación por escrito de la decisión de admisión.

For reasons of remote application, we accept the documents and forms scanned and sent via e-mail to admissions@ans.edu.ni, understanding that the original/hardcopies of documents will be submitted to the admissions office upon arrival in Nicaragua.

Por motivos de aplicación a distancia, aceptamos los documentos y formularios escaneados y enviados vía e-mail a admissions@ans.edu.ni, entendiendo que una vez se encuentren en Nicaragua presentaran los documentos originales/copias en físico a la oficina de admisiones.

I certify that all information provided on this application is complete and accurate to the best of my knowledge. I understand that providing false information may interfere with my child's possibility of admission or continued enrollment.

Certifico que la información brindada en esta aplicación está completa y exacta a mí entender. Entiendo que proporcionar información falsa puede interferir con la posibilidad de admisión y la inscripción continua de mi hijo/a.

Parent Signature

Firma del Padre/Madre o Tutores

Date

Fecha

Ms. Andrea Medrano
Admissions Coordinator
Tel. 2252-7314 / 2252-7310 Ext. 2019
Email: amedrano@ans.edu.ni /
admissions@ans.edu.ni