



# Summit Academy

## Aplicacion de Inscripcion



5590 W Evans Ave.  
Denver, CO 80227

Oficina: (720) 424-2400

Fax: (720) 424-2410

Sitio web: <https://summit.dpsk12.org>

**Instrucciones:** Todo debe llenarse lo mejor que pueda. No se aceptaran aplicaciones incompletas.

### Documentos Requeridos

Registro de inmunizacion

Asistencia Escolar

Comprobante de domicilio

Copia de certificado de nacimiento

Informe de comportamiento

Transcrito Escolar

Seleccione uno: **Middle School** **High School**

Grado en el que esta interesado/a: **6th** **7th** **8th** **9th** **10th** **11th** **12th** **GED** **Summit Connect**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Genero: \_\_\_\_\_

Numero de celular: \_\_\_\_\_ Correo electronico: \_\_\_\_\_

Direccion: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_Codigo de postal: \_\_\_\_\_

Ultima escuela a la que ha asistido \_\_\_\_\_

Año asistido \_\_\_\_\_

Conoce a alguien que asiste o ha asistido a Summit Academy? : Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Quien: \_\_\_\_\_ Relacion: \_\_\_\_\_

## Informacion de padres/tutores

Nombre de padre/tutor 1 \_\_\_\_\_

Telefono : \_\_\_\_\_ Correo electronico: \_\_\_\_\_

Direccion : \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_Codigo postal: \_\_\_\_\_

Nombre de padre/tutor 2: \_\_\_\_\_

Telefono : \_\_\_\_\_ Correo electronico: \_\_\_\_\_

Direccion : \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_Codigo postal: \_\_\_\_\_



**¿Desafíos a los que se ha enfrentado en el pasado o a los que se enfrenta actualmente?**

**Seleccione todas las que correspondan.**

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tribunal de ausentismo | <input type="checkbox"/> Asistencia             | <input type="checkbox"/> Abuso de sustancias     |
| <input type="checkbox"/> Encarcelamiento        | <input type="checkbox"/> Tuve que dejar escuela | <input type="checkbox"/> Maternidad/Paternidad   |
| <input type="checkbox"/> Falta de vivienda      | <input type="checkbox"/> Ansiedad               | <input type="checkbox"/> Obligaciones de trabajo |
| <input type="checkbox"/> Orfanato               | <input type="checkbox"/> Depresion              |  |

- Salud Mental \_\_\_\_\_
- Perdida de familiar cercano \_\_\_\_\_
- Comportamiento \_\_\_\_\_
- Obligaciones familiares \_\_\_\_\_
- Problemas de salud \_\_\_\_\_

**Selecciona todas las areas en las que necesitas apoyo:**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Matematicas         | <input type="checkbox"/> Empleo                   | <input type="checkbox"/> Habitos alimenticios          |
| <input type="checkbox"/> Lectura y Escritura | <input type="checkbox"/> Organizacion             | <input type="checkbox"/> Presion social                |
| <input type="checkbox"/> Ciencia             | <input type="checkbox"/> Habilidades sociales     | <input type="checkbox"/> Hogar de un solo padre/ madre |
| <input type="checkbox"/> Estudios Sociales   | <input type="checkbox"/> Auto-estima              | <input type="checkbox"/> Cuidado de ninos              |
| <input type="checkbox"/> Duelo y Perdida     | <input type="checkbox"/> Relaciones               | <input type="checkbox"/> Vivienda                      |
| <input type="checkbox"/> Abuso de sustancias | <input type="checkbox"/> Salud y bienestar        | <input type="checkbox"/> Depresion                     |
| <input type="checkbox"/> Manejo de la ira    | <input type="checkbox"/> Establecer metas         |  |
| <input type="checkbox"/> Pandillas           | <input type="checkbox"/> Administracion de tiempo |  |

Other: \_\_\_\_\_

**Porfavor liste sus clases/ materias favoritas y intereses/ pasatiempos:**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## RECOMMENDATION FORM 1 / Formulario de Recomendacion 1

To be completed by a previous/current teacher. **NOT A FAMILY MEMBER.**

Para ser completado por un maestro o mentor anterior/ actual. **NO UN MIEMBRO DE FAMILIA.**

Student name/ Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Current School/ Escuela actual: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Evaluator's Name/ Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Relationship to student/ relacion con el estudiante: \_\_\_\_\_ Title: \_\_\_\_\_

Years knowing the student/ Anos de conocer a el estudiante: \_\_\_\_\_

<b>Rendimiento Academico</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>La mayoría del tiempo</b>	<b>Siempre</b>
Entrega las tareas/ Turns in assignments				
Mantiene el enfoque durante clase/ Stays focused in class				
El estudiante completa las tareas lo mejor que puede/ Assignments are completed to the best of the students ability				
Interactua adecuadamente con estudiantes/ Has appropriate interaction with students				
Llega a clase a tiempo/ Is on time to class				
Interactua adecuadamente con adultos/ Has appropriate interaction with adults				
Contribuye a la dicusion en clase/ Contributes to class discussion				
Responde bien a la re-direccion/ Responds well to re-direction				
Aboga por el apoyo que necesita/ Advocates for needed supports				

In your professional opinion, what supports would this student most benefit from, in order to increase his/her academic achievement?/ ¿En su opinion profesional, de que tipo de apoyo se beneficiaria este estudiante, para aumentar su rendimiento academico?

---

---

---

---

---

---

---

---

Otros comentarios/ Other comments:

---

---

---

---

---

---

---

---

## RECOMMENDATION FORM 2 / Formulario de Recomendacion 2

To be completed by a previous/current teacher. **NOT A FAMILY MEMBER.**

Para ser completado por un maestro o mentor anterior/ actual. **NO UN MIEMBRO DE FAMILIA.**

Student name/ Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Current school/ Escuela actual: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Evaluator's name/ Nombre del evaluador \_\_\_\_\_

Relationship to student/ Relacion con el estudiante: \_\_\_\_\_ Title: \_\_\_\_\_

Years knowing the student/ Anos de conocer a el estudiante: \_\_\_\_\_

Rendimiento Academico	Rara vez	Algunas veces	La mayoría del tiempo	Siempre
Entrega las tareas/ Turns in assignments				
Mantiene el enfoque durante clase/ Stays focused in class				
El estudiante completa las tareas lo mejor que puede/ Assignments are completed to the best of the students ability				
Interactua adecuadamente con estudiantes/ Has appropriate interaction with students				
Llega a clase a tiempo/ Is on time to class				
Interactua adecuadamente con adultos/ Has appropriate interaction with adults				
Contribuye a la dicusion en clase/ Contributes to class discussion				
Responde bien a la re-direccion/ Responds well to re-direction				
Aboga por el apoyo que necesita/ Advocates for needed supports				

In your professional opinion, what supports would this student most benefit from, in order to increase his/her academic achievement?/ ¿En su opinion profesional, de que tipo de apoyo se beneficiaria este estudiante, para aumentar su rendimiento academico?

---



---



---



---



---



---



---

Otros comentarios/ Other comments:

---



---



---



---



---