



*Believe In A Higher Standard*

**ST. CLARE OF ASSISI**  
CATHOLIC SCHOOL

## Solicitud de Registros/Records Escolares

Fecha de la Solicitud \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela anterior  
\_\_\_\_\_

Dirección:  
\_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Número Telefónico: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

### Información del Estudiante

Nombre Legal:

Nombre	Apellido	Segundo Nombre
_____	_____	_____

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado Actual: \_\_\_\_\_

Fecha de el ultimo día de asistencia: \_\_\_\_\_

Firma del Padre o Guardián: \_\_\_\_\_

Esta solicitud de registro es solo para revisar los archivos/records de este estudiante.  
Amablemente pedimos no remover de la inscripción a este estudiante.

Favor de enviar los registros/records académicos, registros/récords médicos o cualquier otra información pertinente por correo o fax a:

St. Clare of Assisi Catholic School  
Numero Telefonico (970) 926-8980  
Fax (970) 926-8973  
31622 Highway 6  
Edwards Colorado 81632