



**CODMAN ACADEMY**  
Escuela Pública Charter

637 Washington Street  
Dorchester, Massachusetts 02124

Tel: 617.287.0700  
Fax: 617.287.9064

www.codmanacademy.org

*Aprender, guiar y servir*

**Solicitud de admisión a noveno grado, 2009-2010**

Primer nombre: \_\_\_\_\_ Segundo Nombre: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_

Hermano actualmente inscripto: \_\_\_\_\_  Hermano que también solicita: \_\_\_\_\_

*Nombre*

*Nombre*

**Declaración de nuestra misión**

La misión de la Escuela Charter Codman Academy es preparar a los alumnos para que participen en forma total de la vida intelectual, económica y ciudadana de nuestra sociedad, al garantizar su preparación y acceso a una mayor educación, habilidades y visión para afrontar una carrera exitosa, y la motivación y el carácter necesarios para involucrarse en forma profunda y productiva a la vida comunitaria. Vemos a los padres y a los miembros de la comunidad como socios integrales en esta misión.

Acepto apoyar la misión de la Escuela Charter Codman Academy.

\_\_\_\_\_  
*Firma del padre/tutor*

\_\_\_\_\_  
*Firma del alumno*

**Procedimiento de admisión**

- I. Tal como las escuelas públicas, las escuelas charter cumplen con las normas federales y estatales en materia de seguridad y actitud de equidad; sus admisiones están abiertas para todos. Debido a que la Escuela Charter Codman Academy se encuentra dentro de los límites geográficos de la ciudad de Boston, la ley estatal para colegios charter le da prioridad a los solicitantes de esa ciudad. Si se reciben más solicitantes de los que puede albergar la escuela, se decidirá por sorteo entre los solicitantes elegibles. Se confeccionará una lista de espera. Una vez que se admita al niño, sus hermanos/as tienen prioridad para ingresar al colegio en el futuro. Al enviar este formulario, el nombre del alumno queda a consideración para su admisión y permite que la Escuela Charter Codman Academy, cuando sea necesario, solicite expedientes académicos y otros registros escolares, incluyendo evaluaciones educativas especiales. La Escuela Charter Codman Academy no discrimina sobre la base de la raza, género, color, religión, origen, orientación sexual, discapacidad o carencia de hogar.
- II. Para que tanto los alumnos como los padres o tutores comprendan claramente lo que ofrece la Escuela Charter Codman Academy y sean elegibles para el sorteo, tanto el/los padre(s)/tutor(es) y los alumnos interesados DEBEN asistir a una Sesión Informativa como parte del proceso de admisión.
- III. Si el alumno falsifica información, será automáticamente descalificado.
- IV. Los alumnos deben haber completado con éxito el octavo grado y haber sido promovidos al noveno grado para poder ser elegibles para su inscripción. Los alumnos aceptados a través del sorteo pero que no hayan completado con éxito el octavo grado se incluirán en la lista del sorteo para el año próximo.

**Finalización de las solicitudes: Viernes 6 de marzo de 2009 a las 5 PM  
marzo de 2009**

**Sorteo: Miércoles 11 de**

**Sólo para uso administrativo:**

Asistencia a sesión informativa: \_\_\_\_\_

Sorteo # \_\_\_\_\_

Lista de espera # \_\_\_\_\_

Rechazado

Aceptado

Declined

Accepted

**Escuela Charter Codman Academy \* 637 Washington Street \* Dorchester, MA 02124**

**617-287-0700 \* 617-287-9064 Fax**

**“Aprender, guiar y servir”**

**Escriba en letra impresa en forma clara.**

Male \_\_\_ Female \_\_\_

**NOMBRE DEL SOLICITANTE** \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_  
*Apellido* \_\_\_\_\_ *Nombre* \_\_\_\_\_ *Segundo nombre* \_\_\_\_\_  
*Calle* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *Ciudad/estado/código postal* \_\_\_\_\_  
Teléfono particular \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del solicitante \_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento del solicitante (Ciudad, estado, país) \_\_\_\_\_

Número del seguro social del solicitante \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_

Escuela actual y ubicación \_\_\_\_\_

**NOMBRE DE LA MADRE** \_\_\_\_\_ (Padre adoptivo)

Marque este casillero si éste es el domicilio principal del alumno.

Domicilio \_\_\_\_\_  
*Calle* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *Ciudad/estado/código postal* \_\_\_\_\_

Teléfono particular \_\_\_\_\_ Teléfono celular \_\_\_\_\_ Teléfono laboral \_\_\_\_\_

Correo electrónico del padre \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL PADRE** \_\_\_\_\_ (Madre adoptiva)

Marque este casillero si éste es el domicilio principal del alumno.

Domicilio \_\_\_\_\_  
*Calle* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *Ciudad/Población* \_\_\_\_\_

Teléfono particular \_\_\_\_\_ Teléfono celular \_\_\_\_\_ Teléfono laboral \_\_\_\_\_

Correo electrónico del padre \_\_\_\_\_

## **NOMBRE DEL TUTOR**

(en caso de que sea distinto del mencionado anteriormente, nombre y domicilio de la madre/padre)

Marque este casillero si éste es el domicilio principal del alumno.

Domicilio \_\_\_\_\_

*Calle*

\_\_\_\_\_  
*Ciudad/estado/código postal*

Teléfono particular \_\_\_\_\_

Teléfono celular \_\_\_\_\_

Teléfono laboral \_\_\_\_\_

Correo electrónico del tutor \_\_\_\_\_

### **La información que aparece a continuación NO es utilizada para fines de selección.**

¿El alumno actualmente se inscribió en una segunda lengua o en un programa de inglés como segunda lengua en la escuela?  Sí  No

¿El alumno actualmente recibe servicios de educación especial?  Sí  No

¿El alumno tiene alguna necesidad médica, de aprendizaje, física o especial que debemos conocer?  
Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Si la respuesta es sí, explique.

Seleccione la categoría que refleje con mayor claridad el origen étnico del alumno.

Afroamericano

Caucásico

Originario de Cabo Verde

Haitiano americano

Hispano/Latino

Otros: \_\_\_\_\_

Asiático americano

Indígena americano

¿Cuál es el idioma principal que se habla en el hogar?  
\_\_\_\_\_

### **Divulgación de fotos:**

Acepto que las fotos y las grabaciones de mi hijo sean utilizadas en comunidades de prensa de la Escuela Charter Codman Academy, el sitio web de la escuela, y otros materiales relacionados con la escuela.

\_\_\_\_\_  
*Firma del padre/tutor*

**Seguro médico:** Estamos comprometidos con cada familia involucrada en que la escuela tenga seguro médico.

Sí. Nuestra familia tiene seguro médico ofrecido por \_\_\_\_\_

No. Nuestra familia no tiene seguro médico. Nos gustaría recibir información del seguro.

**Escuela Charter Codman Academy \* 637 Washington Street \* Dorchester, MA 02124  
617-287-0700 \* 617-287-9064 Fax  
“Aprender, guiar y servir”**

### **Para el solicitante:**

\*Elija **UNO** de los siguientes temas y escriba un ensayo de una a dos páginas. Debe ser un ensayo escrito a mano. Tómese el tiempo para pensar en lo que le gustaría decir antes de comenzar a escribir. Siéntase libre para utilizar hojas de papel adicionales si fuese necesario.

**ELIJA SOLAMENTE UNO**

**Opción 1:** ¿Qué crees que te hace especial? ¿Cómo usarás esa característica especial para colaborar con la familia Codman?

**Opción 2:** ¿Cuáles son sus sueños para el futuro? ¿Cómo puede ayudarte la educación de Codman a cumplirlos?

**Opción 3:** ¿Quién es la persona más importante en su vida y por qué? ¿En qué forma te ha inspirado?

**Opción 4:** ¿Cuál es su logro más impresionante? ¿Por qué?

Opción 5: Si pudiera diseñar la escuela “perfecta”: ¿Cómo sería?