

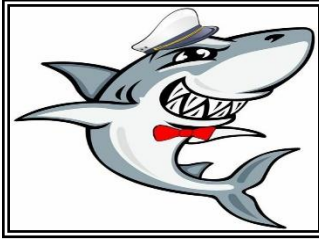
## Escuela chárter Marion

39 Cedar Road, Ocala, FL 34472

352-687-2100

Fax: 352-687-2700

Disponible en: /www.



2025-2026  
Aplicación MCS

Envíe las solicitudes por correo electrónico a

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

Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_ Grado para 2025-20265 \_\_\_\_\_

Género: Femenino  Masculino

Debe tener 5 años antes del 1 de septiembre de 2025 para comenzar el jardín de infantes:

Dirección de residencia: \_\_\_\_\_ Apt./Bldg \_\_\_\_\_

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

### Encuesta lingüística:

PRINCIPAL: Idioma hablado por el ESTUDIANTE: Inglés  , Español  , Vietnamita  , Coreano  , Otro  \_\_\_\_\_

PRINCIPAL: Idioma hablado en casa por el padre: Inglés  , Español  , Vietnamita  , Coreano  , Otro  \_\_\_\_\_

### Contacto para Padres:

Custodia Legal: Sí  No  Vive con el estudiante: Sí  No  Recoger: Sí  No

Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Legal Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección postal (si es diferente): \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ código postal \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Contacto para Padres:

Custodia Legal Sí  No  Vive con el estudiante: Sí  No  Recoger: Sí  No

Relación con el estudiante: \_\_\_\_\_ Apellido: \_\_\_\_\_ Legal Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección postal (si es diferente): \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado ZIP \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

### Alertas de custodia:

Enumere cualquier problema especial de custodia. (Adjunte cualquier orden de restricción o alegato judicial similar que prohíba el acceso de los padres. Si hay un plan de crianza adoptado por el tribunal vigente, adjunte una copia)

**Otros niños:**

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre legal \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre legal \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre legal \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_ Nombre legal \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

**Historia de la escuela: Incluye VPK / Pre K / Guardería**

La última escuela a la que asistió \_\_\_\_\_ County \_\_\_\_\_

Dirección de la escuela \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_  
Código Postal \_\_\_\_\_

**Información adicional para el estudiante:**

¿Alguna vez has asistido a una escuela pública de Marion Co? (Incluyendo PreK y Kdg) Sí  No

Si es así, ¿Dónde: \_\_\_\_\_

¿El estudiante está actualmente inscrito o alguna vez ha estado inscrito en un programa de educación especial? (incluyendo Habla, Lenguaje, OT/PT) En caso afirmativo, enumere todos los programas y/o servicios anteriores / actuales E incluya el plan más reciente.

¿Tiene el estudiante un plan de la Sección 504? \_\_\_\_\_ En caso afirmativo, *incluya el plan más reciente.*

¿Alguna vez se ha retenido al estudiante? En caso afirmativo, enumere los niveles de grado

¿Alguna vez el estudiante ha sido expulsado de otro distrito escolar? En caso afirmativo, por favor explique.

**Problemas especiales de salud y/o necesidades que requieren asistencia médica en la escuela:**

**PARA USO EN OFICINA:**