

# ARROWS CHRISTIAN ACADEMY

211 W Greenwich St, Reading, Pennsylvania 19601  
717-341-4053 | [admin@arrowschristianacademy.org](mailto:admin@arrowschristianacademy.org)



## Aplicación para Inscripción

### Información de la Familia

**Padre**

**Madre**

Nombre:	_____	_____
Ocupación:	_____	_____
Empleo:	_____	_____
Educación:	Preparatoria _____ años	Preparatoria _____ años
	Universidad _____ años	Universidad _____ años

¿Está usted comprometido a seguir a Jesucristo y edificar Su reino?

Si  No

Si  No

Teléfono de Casa: \_\_\_\_\_

Numero de Celular: \_\_\_\_\_

Número de Trabajo: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Distrito Escolar: \_\_\_\_\_

¿Esta aplicando para inscribir a todos sus hijos que estan de edad escolar? Si  No

Si no, ¿Porque? \_\_\_\_\_

¿Necesita una beca para inscribirse? Si  No

¿Anticipa que necesitará transporte en autobús hacia la escuela y de regreso? Si  No

Nombre de su Iglesia: \_\_\_\_\_

Nombre de el Pastor: \_\_\_\_\_

¿Que actividades de iglesia esta haciendo frecuentemente?

¿Por qué quiere inscribir a sus niños en una escuela cristiana?

¿Por qué está eligiendo la Academia Cristiana Flechas?

## Pedido por libros de texto y materiales de nuestra estado

*Para ser completado únicamente por padres/tutores de residentes de Pensilvania.*

El estado de Pensilvania proporciona algunos fondos que se utilizarán para comprar libros de texto y otros materiales educativos. Un requisito para el uso de estos fondos es que los padres “soliciten” el uso de estos materiales. Complete esta solicitud colocando una marca en la línea a continuación.

\_\_\_\_\_ Por la presente solicito el préstamo de materiales instructivos y libros de texto de conformidad con la Ley 90 de 1975 y la Ley 195 de 1972 para mi hijo que asiste a la Academia Cristiana Flechas.

## Permiso para usar el nombre y foto de estudiante

\_\_\_\_\_ Doy permiso para usar el nombre y la foto de mi estudiante en los medios en línea, así como en los comunicados de prensa producidos por Academia Cristiana Flechas.

## Permiso para usar tecnología

\_\_\_\_\_ Le doy permiso a mi hijo para usar Academia Cristiana Flechas recursos tecnológicos que incluyen aplicaciones en línea y basadas en la nube como G Suite (Google Apps),etc..

## Convenio entre padres y estudiantes con Academia Cristiana Flechas

Entendemos que ser parte de ACA es un privilegio y una responsabilidad. Al firmar a continuación, doy permiso a la Academia Cristiana Flechas comunicarse con pastores y escuelas anteriores para obtener referencias que puedan usarse en el proceso de inscripción. Nos comprometemos con la escuela a:

1. Considerar a la comunidad escolar como un grupo de personas conducidas juntas por Dios. Esta comprensión afectará la forma en que tratamos a los demás y la forma en que nos abrimos para aprender de ellos.
2. Ayudar a hacer ACA un lugar mejor porque somos parte de la comunidad escolar.
3. Compartir la responsabilidad del aprendizaje y la toma de decisiones.
4. Apoyar la misión y visión de la escuela como se describe en la Academia Cristiana Flechas Manual.  
Reconocemos el derecho de la escuela a despedir a cualquier estudiante o disolver la relación con cualquier padre que no apoye ni contribuya a la visión y misión de la escuela.
5. Estar dispuesto a apoyar las posiciones doctrinales de Academia Cristiana Flechas como se describe en la Confesión de Fe Menonita de 1963.
6. Estar abierto a crecer académica, física, social, emocional y espiritualmente, como socios de la iglesia, la escuela y el hogar. Entendemos que, como parte de la asociación, la escuela puede en ocasiones consultar con nuestro pastor.
7. Apoyar a la escuela con finanzas y oración.
8. Aprovechar los canales adecuados de diálogo.

Firma de el Padre \_\_\_\_\_ Fecha:\_\_\_\_\_

Firma de la Madre \_\_\_\_\_ Fecha:\_\_\_\_\_

## Información del Estudiante

*Por favor complete una copia de esta página para cada niño que esté solicitando ingreso a la Academia Cristiana Flechas.*

Nombre completo: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Raza/Etnia: \_\_\_\_\_

Grado que se ingresará al momento de la inscripción: \_\_\_\_\_

¿Se repitió algún grado? Sí  No  En caso afirmativo, ¿cuál? \_\_\_\_\_

Nombre y dirección de la escuela anterior, si se transfirió:

---

---

¿Cómo se siente este niño al asistir a la Academia Cristiana Flechas?

---

¿Qué intereses o habilidades especiales tiene este niño? (físicas, intelectuales, artísticas, musicales, sociales, pasatiempos, etc.)

---

---

Según su experiencia o observación, ¿este niño tiene alguno de los siguientes problemas que sus maestros deben conocer (dificultades físicas, de aprendizaje, emocionales, hábitos personales, etc.)? Por favor explique a continuación.

---

---

¿Alguna vez este estudiante ha sido colocado en alguno de los siguientes programas?

\_\_\_\_\_ recuperación de matemáticas      \_\_\_\_\_ terapia del lenguaje

\_\_\_\_\_ programa para superdotados      \_\_\_\_\_ lectura de recuperación

\_\_\_\_\_ dificultades de aprendizaje

\_\_\_\_\_ programa para discapacitados emocionales      Otro: \_\_\_\_\_

**Incluya una copia de lo siguiente para todos los solicitantes:**

- 1. Una copia del registro de vacunas del estudiante.**
- 2. Una copia de la boleta de calificaciones más reciente del estudiante (K-8) o un expediente académico oficial (9-12)**
- 3. Se podrán solicitar otros expedientes académicos**

*Gracias por su cooperación. ¡Que Dios lo bendiga mientras planifica el futuro de su familia!*

*Admisión para Academia Cristiana Flechas está abierto a todos los estudiantes independientemente de su raza, sexo, color, origen nacional, edad o discapacidad.*

*Nota: Todas las solicitudes se revisan y envían para su aprobación a nuestra junta escolar.*

**Por favor envíe este formulario a: Arrows Christian Academy  
211 W. Greenwich Street  
Reading, Pennsylvania 19601**