

¡Bienvenidos al Condado de Rutherford, Tennessee!

Necesitará traer los siguientes documentos para completar la solicitud de inscripción escolar de su hijo:

	AND THE RESIDENCE AND ADDRESS OF THE PARTY O				- steel				
	VACCINE	141	OATE OATE	design to the second	Section 1	1418 1010 - 11	GATE ACTUAL	11	1
Comprobante de Nacimiento del Estudiante	- Commission	10000 00000 00000	in.						E
(Acta/Partida de Nacimiento, Pasaporte, Visa, I-94)	Pulsanative Repairs V	1000	_						E
(Acta/Partida de Nacimiento, Pasaporte, Visa, 1-34)	Appetite to Children Months	. 1000	_					-	Е
	National States of the Contract of the Contrac	1000							_
Récord de Vacunas en el Certificado de Tennessee			Becomm	anded Vaca	ines (Door		Second .		
	Retrieve Beringsson	1000							H
Francis Fisher (m. idion) del cataldicata efectiva de	Marine Sales	Taction - 1			-	Section 1 (Sec	cond lines	Total Section	-
Examen Físico (médico) del estudiante efectuado			Company of Statistical	Bette of Ap	-	ACT LANGE ACT LANGE ACT LANGE	SET TO A		
dentro de los últimos 12 meses	C 6 Company	C Country of His	or pas give	ALETTINA.		Detection	LIS CONTRO	rearre	-10
Dos Comprobantes de Domicilio (recibo/factura reciente de arrendamiento, o declaración jurada)	de a	gua	, el	ect	rici	dad	d, c	ont	trat
Boletas de Calificaciones para los estudiantes en los grado	os 9,	10,	. 11	, y :	12.				
Información sobre servicios de educación especial anterio	res,	si c	orre	esp	one	de.			

NOT A THUS GENT POWTE.

Una vez tenga todos estos documentos comuníquese con nuestra oficina al (615)890-5728 para hacer una cita.

Llene la siguiente información para cuando se presente a la cita:

Nombre del Estudiante: (si tiene más de un estudiante, por favor incluya todos los nombres)

Apellidos	Primer Nombre	Segundo Nombre							
Apellidos	Primer Nombre	Segundo Nombre							
Apellidos	Primer Nombre	Segundo Nombre							
Apellidos	Primer Nombre	Segundo Nombre							
Apellidos	Primer Nombre	Segundo Nombre							
Nombre de los Padres/Tutores:									
Nombre del Padre:		nbre de la Madre:							
Número de Teléfono:		nero de Teléfono:							
Correo Electrónico:	orreo Electrónico: Correo Electrónico:								
Contactos en Caso de Emergencia: Nombre:	No	ombre:							
Núm. De Teléfono:	NL/	úm. De Teléfono:							
Parentesco:	Do.	rentesco:							
	No	mbre:							
Nombre:	NI-S	m. De Teléfono:							
Núm. De Teléfono:	Par	rentesco:							
Parentesco:									
Dirección Residencial:									
Nombre del Médico:	Núm. T	eléfono de la Oficina Médica:							
Fecha en que llegó el estudiante a l	os Estados Unidos (si corre	sponde):							
Fecha en que entró en una escuela	en los Estados Unidos (si c	orresponde):							
Nombre de la última escuela que as las escuelas de cada estudiante)	sistió el estudiante: (si tien	e más de un estudiante, por favoi	 r incluya los nombres de						
Primer Nombre del Estudiante Nombre de la E	scuela	País							
Primer Nombre del Estudiante Nombre de la E	scuela	País							
Primer Nombre del Estudiante Nombre de la E	scuela	País							
Primer Nombre del Estudiante Nombre de la E	scuela	País							