



# Los Angeles Unified School District

## Local District 2 - School Service Center

Serving North and East Valley School Communities  
8401 Arleta Avenue, Sun Valley, CA 91352  
818-252-5400 Fax: 818-252-5489

RAMON C. CORTINES  
General Superintendent

JOHN E. DEASY, Ph.D.  
Deputy Superintendent

ALMA PEÑA-SANCHEZ  
Superintendent  
Local District 2

### Valley Region High School #5

### Aplicación de Matrícula para Estudiantes para 2011 -2012

#### Información Estudiantil

Favor de completar la aplicación entera en letra de molde con la información de contacto más al día:

Apellido \_\_\_\_\_ Primer Nombre \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_ Ciudad, Código Postal \_\_\_\_\_  
Teléfono Residencial \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_  
Escuela Anterior \_\_\_\_\_ Grado Presente \_\_\_\_\_  
Nombre de Padre/Guardián \_\_\_\_\_

#### Preferencia Estudiantil para Matrícula

Favor de marcar sus preferencias **en orden de prioridad del 1 – 4**, el número 1 siendo su primera selección y el número 4 siendo su última selección. Asegúrese que Usted marque todas las opciones de escuelas con un número y que no deje ninguna en blanco.

Marque con 1 2 3 4

VRHS #5 – Academia de Exploración Científica	<input type="text"/>
VRHS #5 – Academia de las ArTES	<input type="text"/>
VRHS #5 – Academia de Humanitas y Justicia Social	<input type="text"/>
VRHS #5 – Academia de Preparación de Maestros	<input type="text"/>

**Todo esfuerzo se hará para honrar su opción, sin embargo, el espacio está limitado. No todas las asignaturas se harán basadas en su selección de orden de preferencia. Cuando los espacios disponibles queden llenos, la matrícula para esa escuela será cerrada.**

¿El estudiante tiene necesidades especiales? **Sí** **No** ¿Elegibilidad? \_\_\_\_\_

¿Tiene un(a) hermano(a) que está aplicando para una de las escuelas en la lista? **Sí** **No**

Nombre del hermano(a), Grado, Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_

**Firma del Estudiante** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

**Firma del Padre** \_\_\_\_\_ **Fecha** \_\_\_\_\_

Ambas firmas del padre y el estudiante deben ser incluidas para que la aplicación sea válida.

Si tiene alguna pregunta, favor de llamar a Oralia Jimenez, SAA, at 818-837-6250.

**La aplicación debe ser entregada a  
VRHS #5 1001 Arroyo Ave., San Fernando, CA 91340**