



Envíe la solicitud por fax
o correo electrónico a:

Oficina de las Zonas de Opción
(213) 325-5682 | zoc@lausd.net

Favor de contestar todas las preguntas en **letra de molde** y en **forma legible**. Las aplicaciones que estén incompletas pueden no ser procesadas.

Última Escuela de Asistencia _____ <small>(Nombre completo)</small>	Distrito Escolar <input type="checkbox"/> LAUSD <input type="checkbox"/> Otro _____
Si es fuera de California, ¿en cuál estado? _____	Si es fuera de USA, ¿en cuál país? _____
Tipo de escuela <input type="checkbox"/> Charter <input type="checkbox"/> Escuela en el Hogar <input type="checkbox"/> Privada <input type="checkbox"/> Pública (Marque una) <input type="checkbox"/> Otra _____	Marque el grado para el año escolar 2020 – 2021 <input type="checkbox"/> 9° <input type="checkbox"/> 10° <input type="checkbox"/> 11° <input type="checkbox"/> 12°
Nombre del Estudiante _____ <small>Apellido</small> _____ <small>Nombre</small> _____	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino
Fecha de Nacimiento Mes _____ Día _____ Año _____	Nombre del Padre / Madre / Tutor Legal _____
Domicilio _____ <small>Número y calle – incluya # de apartamento</small>	Ciudad _____ Código postal _____
No. de Teléfono Principal _____	Otro No. de Teléfono _____
¿Está el estudiante bajo el cuidado de una agencia de servicios sociales (Foster Child)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Está el estudiante y/o su familia desamparados o son indigentes (Homeless Child)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Recibe el estudiante servicios de educación especial (tiene un IEP)? Adjunte una copia del IEP si viene fuera del LAUSD.	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si tiene otro(a) hijo(a) que asiste a una de las escuelas de la lista abajo, ¿quiere que se les asigne en la misma escuela?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Si su respuesta es Sí, ¿en cuál escuela? _____	¿En qué grado? _____
Nombre del hermano(a) _____	Fecha de nacimiento Mes _____ Día _____ Año _____

SELECCIÓN DE ESCUELAS POR ORDEN DE PREFERENCIA

INSTRUCCIONES: Por favor seleccione las escuelas marcando sus preferencias usando números del 1 al 15 – cada opción debe tener un número. **EJEMPLO:** #1 = primera opción, #2 = segunda opción, etc.

Para más información sobre cada escuela, visite el sitio web <http://achieve.lausd.net/zoc> y lea el folleto de la Zona de Opción Belmont.

Opción # (1 - 15)	Nombre de la Escuela	Plantel de Ubicación	Tipo de Escuela
	Escuela Académica, Liderazgo y Comunidad	Centro de Aprendizaje Miguel Contreras	Escuela Piloto
	Academia de Empoderamiento Educativo: Escuela de Medicina y Leyes	Centro de Aprendizaje Edward R. Roybal	Comunidad Educativa Pequeña (SLC)
	Academia de Negocios y Finanzas	Centro de Aprendizaje Edward R. Roybal	Comunidad Educativa Pequeña (SLC)
	Academia de Ciencias de Computación	Centro de Aprendizaje Edward R. Roybal	Comunidad Educativa Pequeña (SLC)
	Academia de Danza	Preparatoria Ramon C. Cortines VAPA	Comunidad Educativa Pequeña (SLC)
	Academia del Trabajo Social y Desarrollo Infantil: Programa de Lenguaje Dual en Español	Centro de Aprendizaje Edward R. Roybal LC	Comunidad Educativa Pequeña (SLC)
	Academia de Servicios Médicos y Públicos de Los Ángeles	Preparatoria Belmont	Comunidad Educativa Pequeña (SLC)
	Preparatoria de Estudios Globales de Los Ángeles	Centro de Aprendizaje Miguel Contreras	Escuela Secundaria de Tecnología
	Academia Multimedia de Cine y Fotografía	Preparatoria Belmont	Comunidad Educativa Pequeña (SLC)
	Academia de Música	Preparatoria Ramon C. Cortines VAPA	Comunidad Educativa Pequeña (SLC)
	Escuela de Negocios y Turismo	Centro de Aprendizaje Miguel Contreras	Escuela Piloto
	Escuela de Justicia Social	Centro de Aprendizaje Miguel Contreras	Escuela Piloto
	Escuela de Ciencia, Arte e Ingeniería Ecológica	Preparatoria Belmont	Comunidad Educativa Pequeña (SLC)
	Academia de Teatro	Preparatoria Ramon C. Cortines VAPA	Comunidad Educativa Pequeña (SLC)
	Academia de Artes Visuales	Preparatoria Ramon C. Cortines VAPA	Comunidad Educativa Pequeña (SLC)

Firma del Padre / Madre / Tutor Legal

Fecha

NOTA IMPORTANTE: Una vez que el estudiante sea asignado a una escuela y haya recibido una confirmación de la Oficina de Zonas de Opción, los padres deberán ir a la escuela para matricular al estudiante.

School Use ONLY

School Name: _____
Date Faxed: _____