Academia Discípulos de Cristo

Año Escolar 2026-2027

Instrucciones:

Todo proceso de matrícula debe comenzar por una visita de los padres a la escuela para que vean las facilidades y aclaren todas las dudas e inquietudes que puedan tener. Luego le sigue la etapa de evaluación para determinar si el estudiante cumple con los requisitos de matrícula de nuestra Academia. Por último, se trabaja con los documentos oficiales, una vez haya completado la evaluación y la entrevista. Estos documentos están disponibles en nuestra página web: www.academiadiscipulos.com.

En el caso de Prekínder y Kindergarten se requiere que el estudiante tome una prueba de admisión. La misma es por cita previa y tiene un costo de $50.00 que se paga al momento de tomar la prueba. **En el caso de primero a cuarto grado es necesario que le realicen una prueba psicométrica al estudiante.**

PROCESO DE EVALUACIÓN

Prekínder y Kínder

- Tomar una prueba de Admisión (Costo $50.00)

Primer Grado

- Los padres deben entregar los siguientes documentos:
  1. Certificado de aprobación del grado Kindergarten
  2. Certificación de Rasgos de Conducta **(incluida en los documentos)**
  3. **Prueba Psicométrica (es necesaria para comenzar proceso de matrícula)**

Segundo, Tercero y Cuarto Grado

- Los padres deben entregar los siguientes documentos:
  1. Transcripción de Créditos desde Primer Grado
  2. Certificación de Rasgos de Conducta **(incluida en los documentos)**
  3. **Prueba Psicométrica (es necesaria para comenzar proceso de matrícula)**

Quinto Grado en adelante

- Los padres deben entregar los siguientes documentos:
  1. Transcripción de Créditos desde Primer Grado
  2. Certificación de Rasgos de Conducta **(incluida en los documentos)**
- De **Séptimo en adelante** debe incluir la Certificación de Cursos **(incluida en los documentos)**

NOTA:

1. Todo estudiante de nuevo ingreso para el **nivel superior** pasará por el proceso de entrevista.
2. **TIENE** que completar y entregar **TODOS** los documentos para poder ser matriculado.
3. **ESTUDIANTE ACTIVO en nuestra Academia, debe pasar por la Oficina de Registraduría para solicitar impresos los documentos de: 1. *Solicitud de Matrícula*, 2. *Récord de Familia*, 3. *Tarjeta de Asistencia*.**

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN
Apartado 1947
Bayamón, Puerto Rico 00960-1947
Tel: (787) 799-6950
www.academiadiscipulos.com

PROCESO DE MATRÍCULA
AÑO ESCOLAR 2026-2027

REQUISITOS:

- Certificación Rasgos de Conducta – cumplimentada por director y sellada (Hoja de la Academia)
- Certificación de Cursos – sellada. Aplica desde **7mo a 11mo (Hoja de la Academia)**
- Certificación de Vacunación – hoja verde (**original y estar al día con las vacunas, incluyendo COVID-19**)
- Certificación Oral – **Kínder, 2do, 4to, 6to, 8vo, 10mo. grado**
- Transcripción de crédito sellada (año corriente hasta diciembre y dos grados anteriores). Deberá entregar la transcripción final a mayo antes del 30 de junio.
- Certificado de Nacimiento (nuevo formato) original y copia.
- Tarjeta de Seguro Social – original (para verificación) y copia.
- **2** fotos 2 X 2
- **Evaluación psicométrica administrada por psicólogo certificado – Aplica a estudiantes de 1ro a 4to grado nuevo ingreso.**
- **Estudiantes de Prekínder y Kínder – (Tomar examen de evaluación para ingreso - costo $50.00).**
- **Entrevista a estudiantes de nuevo ingreso – Aplica a estudiantes de 9no a 11mo grado.**

DOCUMENTOS OFICIALES DE LA ACADEMIA:

- Solicitud de Matrícula
- Récord de Familia
- Hoja Oficina de Asistencia
- Solicitud y acuerdo de normas de matricula
- Recibo del *Manual Informativo y Normas Disciplinarias*
- Certificado Médico (con sello original de licencia del médico)
- Autorización para Servicios Médicos de Emergencia
- Autorización para participar en fotografías y videos
- Hoja Ley "Buckley" (Ley de Privacidad)
- Estudio Socioeconómico
- Hoja Ley federal FERPA **(solo aplica a estudiantes de 12mo. grado)**
- Autorización–Entregar documentos a universidades **(solo aplica a estudiantes de 12mo. grado)**

NOTAS IMPORTANTES:

- **Promedio mínimo de ingreso es de 2.25.**
- **Estudiantes de nuevo ingreso deben pasar por el proceso de entrevista antes de ser matriculados para determinar su elegibilidad. Debe hacer cita en la Oficina de Registraduría. Deben tener todos los documentos para poder comenzar la evaluación para posible matrícula.**
- **Estudiantes de 2do. Grado a 8vo. Grado, la transcripción debe ser desde el 1er. Grado.**

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN
Apartado 1947 Bayamón, Puerto Rico 00960-1947
www.academiadiscipulos.com
AÑO ESCOLAR 2026-2027

SOLICITUD DE MATRICULA Núm. Estudiante- AD_____ Próximo Grado_____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DEL ESTUDIANTE

_____ Número cuenta familiar en la A.D.C. _____
Núm. Del Seguro Social

_____ _____ _____ _____
Apellido Paterno Apellido Materno Primer nombre Segundo nombre

Fecha y lugar de nacimiento _____ _____ _____ _____ _____
Mes Día Año Cuidad País

Afiliación religiosa: Evangélico ☐ Católico ☐ No Afiliado ☐ Otro ☐

Si es evangélico, indique a cuál de las siguientes denominaciones pertenece:

☐ Alianza Cristiana	☐ Discípilos de Cristo	☐ Luterana	☐ Metodista
☐ Adventista	☐ Defensores de la Fe	☐ Bautista	☐ Metodista Wesleyana
☐ Asamblea de Dios	☐ Episcopal	☐ Evangélica Unida	☐ Menonita
☐ Cuadrangular	☐ Del Nazareno	☐ Presbiteriana	☐ Igl. De Dios Pentecostal
☐ Igl. De Dios Mission Board	☐ Otra (Indique Cuál)_____		

_____
Nombre de la iglesia que asiste

Nacionalidad: ☐ Americana ☐ Otra_____ _____
Indique Nombre de la Escuela de Procedencia

_____
Condiciones especiales de salud del estudiante que la escuela deba conocer.

Indique si pertenece a una de estas categorías:
☐ Hijo de empleado ☐ Hijo de Síndico ☐ Hijo de Pastor Discípulos de Cristo Activo

A quién llamar en caso de emergencia:

1._____ _____ _____ _____
Nombre completo Parentesco Teléfono Otro teléfono

2._____ _____ _____ _____

3._____ _____ _____ _____

Además de los padres, indique otras personas que usted autoriza a recoger al estudiante en caso de emergencia u otras razones:

1._____ _____ _____ _____
Nombre completo Parentesco Teléfono Otro teléfono

2._____ _____ _____ _____

3._____ _____ _____ _____

El estudiante vive regularmente con:
☐ Ambos padres ☐ madre ☐ padre ☐ abuelos ☐ Otra_____
Indique

¿Ha sido el estudiante sometido a acciones disciplinarias en otro colegio? ☐ Sí ☐ No
¿Ha sido suspendido en otra institución educativa? ☐ Sí ☐ No
¿Ha sido sometido a procesos judiciales en el Tribunal de Menores? ☐ Sí ☐ No
¿Es o ha sido usuario de sustancias controladas? ☐ Sí ☐ No

Declarar negativamente a lo anterior con el solo fin de obtener ingreso en la institución será razón suficiente para invalidar la matrícula del estudiante.

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN
Apartado 1947 Bayamón, Puerto Rico 00960-1947
www.academiadiscipulos.com
AÑO ESCOLAR 2026-2027

RÉCORD DE FAMILIA NÚMERO DE CUENTA FAMILIAR EN LA A.D.C. _____

Apellidos del estudiante: _____ _____ Tel. residencial_____
Paterno Materno

Dirección residencial: _____ _____ _____ _____
Urb. o sector Número y calle Pueblo Zip code

Dirección postal:_____ Zipcode_____

_____ _____
Nombre completo del padre Nombre completo de la madre

_____ _____
Profesión del padre Profesión de la madre

_____ _____
Lugar de trabajo del padre Lugar de trabajo de la madre

_____ _____
Posición que ocupa el padre Posición que ocupa la madre

_____ _____
Teléfono trabajo del padre Ext. Teléfono trabajo de la madre Ext.

_____ _____
Celular del padre Celular de la madre

Preparación académica: (indique grado máximo cursado)

Padre:
- ☐ Escuela Elemental
- ☐ Escuela Intermedia
- ☐ Escuela Superior
- ☐ Créditos Universitarios
- ☐ Bachillerato
- ☐ Maestría
- ☐ Doctorado
- ☐ Otro _____

Madre:
- ☐ Escuela Elemental
- ☐ Escuela Intermedia
- ☐ Escuela Superior
- ☐ Créditos Universitarios
- ☐ Bachillerato
- ☐ Maestría
- ☐ Doctorado
- ☐ Otro _____

Estado civil de los padres o encargados:
☐ Soltero ☐ Casado ☐ divorciado ☐ viudo ☐ otro_____

¿Cuántos familiares viven bajo el mismo techo incluyendo al estudiante? _____

Ingreso anual familiar $_____ (solo para uso estadístico del Depto. De Educación y Gobierno Ferderal)

Nombre de la persona que se hace responsable de la cuenta de pagos a la A.D.C.

_____ _____ _____ _____
Nombre completo Parentesco Teléfono e-mail

Dirección posta de la persona responsable de los pagos si es diferente a la anterior.
_____ zipcode_____

Dirección e-mail de la madre:_____@_____
Dirección e-mail del padre:_____@_____

Favor de cumplimentar toda esta hoja informativa. No olvide firmar este documento.

_____ _____
Fecha de hoy Firma del padre o encargado

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN
Apartado 1947 Bayamón, Puerto Rico 00960-1947
www.academiadiscipulos.com

OFICINA DE ASISTENCIA
AÑO ESCOLAR 2026-27

Núm. Cuenta_____ Núm. de Estudiante-AD_____ _____ Retrato 2 x 2
Próximo Grado

Nombre del Estudiante_____ _____ _____ _____
Apellido Paterno Apellido Materno Primer Nombre Segundo Nombre

Fecha de Nacimiento_____/_____/_____ _____
Mes Día Año Religión

Dirección Residencial: _____ _____ _____ _____
Urb. o Sector Calle y Número Pueblo Zip Code

_____ _____
Teléfono Residencial Dirección Postal Zip Code

Condiciones especiales de salud que la escuela deba conocer: _____

_____

El estudiante vive regularmente con: ( ) ambos padres ( ) madre ( ) padre ( ) abuelos ( ) otro_____
Indique

_____ _____
Nombre Completo del Padre Nombre Completo de la Madre

_____ _____
Profesión del Padre Profesión de la Madre

_____ _____
Patrono Patrono

_____ _____
Posición que ocupa el Padre Posición que ocupa la Madre

_____ _____
Teléfono trabajo del Padre Teléfono trabajo de la Madre

_____ _____
Número de celular del Padre Número de celular de la Madre

Estado Civil de los Padres o Encargados: ( ) Soltero ( ) Casado ( ) Divorciado ( ) Viudo ( ) Otro_____

A quién llamar en caso de emergencia: (mayores de edad):

1._____ _____ _____ _____
Nombre Completo Parentesco Teléfono Otro Teléfono

2. _____ _____ _____ _____

Además de los padres, indique otras personas que usted autoriza a recoger al estudiante en caso de emergencia y otras razones (mayores de edad):

1. _____ _____ _____ _____

2. _____ _____ _____ _____

IMPORTANTE: Toda información debe estar actualizada siempre. (Cualquier cambio debe ser notificado por escrito).

_____ _____
Firma del Padre o Encargado Fecha

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN

SOLICITUD Y ACUERDO DE NORMAS DE MATRÍCULA
MATRÍCULA - AÑO ESCOLAR 2026-2027

☐ Estudiante Regular ☐ Estudiante Nuevo Ingreso

Grado: _____ Núm. de cuenta: _____

Estudiante: _____

Padre, madre y/o encargado: _____

Teléfono: _____ Otro: _____

Contacto adicional _____ Teléfono: _____

Ha estudiado anteriormente en la Academia: ____Sí, Grado: ____ ____No

Estudian o estudiaron hermanos en la Academia: ____ Sí ____No

Escuela de procedencia (si aplica): _____

Autorizo la verificación de la información dada en el proceso de matrícula. ___Sí ___No

ACUERDO DE MATRÍCULA

La separación de matrícula está sujeta a que el estudiante, sus padres y/o encargado cumpla con las normas y disciplinas establecidas en el ***Manual Informativo y Normas Disciplinarias*** de la Academia. El estudiante debe mantener un promedio satisfactorio, no tener notas de **F** o fracaso en ninguna materia y/o decisiones adversas en alguna vista disciplinaria luego de separar el espacio para el próximo año escolar.

Los padres nos comprometemos a mantener este acuerdo en todo momento antes del comienzo del próximo año escolar para que mi hijo/a puede permanecer en la Institución o ser matriculado.

Firma: _____ Fecha: _____

AÑO ESCOLAR 2026-2027

RECIBO *MANUAL INFORMATIVO Y NORMAS DISCIPLINARIAS*

Por este medio certificamos que hemos buscado en la página web de la Academia Discípulos de Cristo (www.academiadiscipulos.com), descargado y leído cuidadosamente el *Manual Informativo y Normas Disciplinarias* para el Estudiante de la Academia Discípulos de Cristo. Conozco las normas que se exigen a los estudiantes y estoy en disposición de cumplir y hacer cumplir a mis hijos, aceptando las sanciones disciplinarias que se le impongan si viola alguna de dichas normas.

_____	_____	_____
Firma de Madre o Encargada	Firma del Padre o Encargado	Fecha

He leído cuidadosamente el *Manual Informativo y Normas Disciplinarias* de la Academia Discípulos de Cristo y me comprometo a cumplir con ellas y aceptar las sanciones disciplinarias que se me impongan si violo alguna de dichas normas.

_____	_____	_____
Nombre del estudiante en letra de molde	Firma del Estudiante	Grado

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN
Apartado 1947, Bayamón, Puerto Rico 00960-1947

AÑO ESCOLAR 2026-2027

CERTIFICADO MÉDICO

NOTA: ESTE CERTIFICADO DEBE SER CUMPLIMENTADO EN TODAS SUS PARTES.

Nombre completo del estudiante: _____ _____
Apellido paterno Apellido materno Nombre Inicial Grado

Fecha de nacimiento: _____/ _____/ _____ Lugar de nacimiento: _____ _____ _____
Mes Día Año Ciudad País Sexo

Dirección residencial: _____

EXAMEN FÍSICO (Apariencia general)

Peso _____
Estatura _____
Oídos _____
Nariz _____
Garganta _____
Dientes _____

Piel _____
Pecho _____
Pulmones _____
Reflejos _____
Postura _____
Extremidades _____

Boca _____
Corazón _____
Sistema glandular _____
Sistema neurológico _____
Visión **general:**
Con espejuelos _____
Sin espejuelos _____

HISTORIAL

Alergias (causas) _____
Diabetes _____
Fatiga _____
Asma _____
Riñones _____
Epilepsia _____
Corazón _____
Enf. Mentales _____
Fracturas _____
Insulino-dependiente Sí _____ No _____

Operaciones _____
Deformidad miembros _____
Dermatitis _____
Vértigo _____
Hipoglucemia _____
Migraña _____
Gastrointestinal _____
Dismenorrea _____
Otros _____

Resumen: (Diagnóstico, recomendaciones para cuidado médico, seguimiento, estudios adicionales, etc.)

Actividades físicas aprobadas (señale)

_____ Puede participar en todas las actividades físicas del Departamento Atlético (incluyendo todas las actividades de Educación Física, actividades extracurriculares y competencias atléticas).

_____ Puede participar en las actividades físicas con las siguientes condiciones: _____

_____ No puede participar en la clase de Educación Física. Explique causa(s) y restricción(es). _____

_____ _____
Nombre del médico en letra de molde Firma del médico

_____ _____
Sello original con número de licencia Fecha

NOTA: Autorizo al hospital o médico a prestar los servicios médicos a mi hijo(a) de acuerdo con este certificado médico, en caso de algún accidente.

_____ _____ _____
Teléfono Fecha Firma del padre o encargado

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN
Apartado 1947 Bayamón, Puerto Rico 00960-1947
www.academiadiscipulos.com

AÑO ESCOLAR 2026-2027

Autorización para Servicios Médicos de Emergencia

Yo, _____, padre, madre y/o encargado/a del/la estudiante _____, del grado _____ autorizo al personal de la Academia Discípulos de Cristo de Bayamón a llamar a servicios de emergencias médicas y/o llevar a mi hijo/a al médico, hospital o sala de emergencia más cercano que pueda brindarle el servicio médico requerido de urgencia.

La Academia Discípulos de Cristo en Bayamón se compromete a informar a los padres inmediatamente surge la emergencia. Este remedio se usará como último recurso; porque siempre se tratará de que sea el padre, madre o encargado/a el que lo lleve al médico.

Firma padre, madre y/o encargado: _____

Fecha: _____

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN
Apartado 1947 Bayamón, Puerto Rico 00960-1947
www.academiadiscipulos.com

AÑO ESCOLAR 2026-2027

ACEPTACIÓN DE PARTICIPACIÓN EN FOTOGRAFÍAS Y VIDEOS

En la Academia se realizan a lo largo del curso escolar, diferentes eventos en forma de representación, muestra, exposición, presentaciones o visitas de algún organismo oficial, así como excursiones y actividades extracurriculares que, son grabadas en video y fotografiadas para tenerlas recogidas en imágenes. Estas podrán ser utilizadas para:

a) Subirlas a nuestra página web, blogs, redes sociales y canales de video de cada asignatura o cualquier otro soporte online oficial de la Academia para que las familias y cualquier persona interesada en lo que se hace en la Academia puedan verlas y/o descargarlas si lo desean.
b) Publicarlas y presentarlas en trabajos de investigación educativa de la Institución y/o de los maestros de la Academia que son los responsables de la actividad.
c) Publicarlas en cualquier medio de comunicación (periódicos, revistas, web, etc.) por parte de los distintos organismos oficiales que realizan una actividad concreta para dar constancia de lo que se ha hecho en nuestra Academia.
d) Integrarlas en cualquier campaña publicitaria de nuestra oferta académica.

Además, en estas actividades, también las propias familias graban y tomas fotografías de sus hijos y compañeros, por lo que las familias que autoricen a la Academia también dan permiso al resto de padres y/o estudiantes que asistan al acto, a tomar imágenes de los participantes. Sin embargo, en esos casos, la utilización posterior será responsabilidad de aquellas personas que efectúen la grabación y no de la Academia. Los padres o tutores deben dar su consentimiento para que se puedan tomar imágenes fijas o en movimiento de sus hijos. Por ello, es necesaria la autorización, por escrito, de los padres o tutores.

Yo _____, padre/madre o encargado/a del/la estudiante _____ **_____autorizo, _____ no autorizo** a la Academia Discípulos de Cristo de Bayamón a que hagan fotos y/o videos de mi hijo(a), a utilizar el nombre y la imagen de mi hijo(a) o encargado(a). Autorizo la publicación de las fotos en cualquier medio y/o forma. Entiendo que esas imágenes serán propiedad de la Academia para utilizarlas como crea conveniente y que las imágenes pueden ser modificadas y/o alteradas a completa discreción de la Academia, incluyendo, pero sin limitarse a cambios físicos como color de pelo, ojos, distorsiones u otras, con propósitos artísticos. Al firmar este documento estoy aceptando los términos de esta autorización. Y certifico ser el padre, madre o tutor legal del menor a ser fotografiado. Reconozco y acepto que no podre inspeccionar ni aprobar ninguna fotografía o representación de la imagen o información personal previa a su publicación; y no tendré derecho a remuneración, compensación o pago por la misma.

Nombre del estudiante _____ Grado _____ Relación con el estudiante _____

Nombre del padre _____ Firma _____ Fecha _____

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN
Apartado 1947 Bayamón, Puerto Rico 00960-1947

AÑO ESCOLAR 2026-2027

Autorización para uso Información del Estudiante
Ley de Privacidad (Buckley)

Nombre: _____ cuenta#_____ AD _____ grado _____

1. ____ **Autorizo** que la información incluida en la alternativa señalada figure en el Directorio Informativo Año Académico: 2026-2027
   A. Nombre, año de estudio, dirección postal, grado, estatus académico, honores, listado de graduando, participación pasada y presente en deportes y actividades oficialmente reconocidas, fotos, fecha de nacimiento, factores físicos (peso y estatura de los atletas).
2. ____ **No autorizo** que el nombre de mi hijo(a) figure en el Directorio Informativo.

Explicaciones:

Al optar por la alternativa #1 (A) autoriza a la Academia Discípulos de Cristo a divulgar la información incluida en la categoría seleccionada para aquellos fines que la institución determine adecuado, según los criterios establecidos por la Ley.

Si su decisión es no autorizar el que la información de su hijo(a) figure en el Directorio, se rehusará cualquier petición futura de dicha información que proceda de organizaciones o personas no institucionales, aun cuando ello pudiera ser de beneficio para el estudiante. La Academia Discípulos de Cristo no puede asumir la responsabilidad de consultarle para permisos subsiguientes.

La Academia Discípulos de Cristo se propone cumplir con las cláusulas de la Enmienda Buckley ("Family Educational Rights and Privacy Act of 1974"). Esta Ley garantiza al estudiante y su encargado legal los siguientes derechos:

1. Privacidad de los expedientes educativos.
2. Derecho de los estudiantes y sus padres a revisar su expediente.
3. Guía para corregir la capacidad de información, mediante audiencias informales y formales.
4. Derecho a radicar querellas relacionadas con alegados incumplimientos de la Ley por parte de la Institución ante:

Family Policy Compliance Office
US Department of Education
606 Independence Avenue SW
Washington DC 20202-4604
Tel. 202-260-3887

Si este formulario no se recibe en la Oficina durante la fecha de matrícula, se asumirá que la información anterior puede ser retirada por el resto del año académico. Para modificar o retirar la autorización de divulgación de información tipo "Directorio", deberá comunicarse por escrito con la Oficina de la Registraduría.

_____ _____
Firma Fecha

Departamento de Educación

Área de Planificación y Desarrollo Educativo

División de Planificación

ESTUDIO SOCIOECONÓMICO PARA EL AÑO ESCOLAR 2026-2027

Escuela: **ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN** Grado: _____

Cuenta: _____

Ocupación padre o encargado: _____

Ocupación madre o encargado: _____

Total, miembros de la familia: _____

Núm. de niños que estudian en la Academia: _____

Ingreso familiar anual: **$** _____

Certifico Correcto: _____

Firma del encargado

Fecha: _____

NOTA IMPORTANTE: Es importante completar este documento, ya que el mismo se utiliza para determinar qué servicio, adicional al de Título I, se pueden ofrecer en beneficio del estudiante.

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN
Apartado 1947 Bayamón, Puerto Rico 00960-1947
Tel: (787) 799-6950
www.academiadiscipulos.com

AÑO ESCOLAR 2026-2027

(Aplica solo a estudiantes de 12mo. grado)

SOLICITUD DE CONSENTIMIENTO PARA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL DEL ESTUDIANTE A LAS AUTORIDADES MILITARES DE LOS ESTADOS UNIDOS.

La ley federal FERPA ("*Family Educational Rights and Privacy Act*") requiere que toda institución educativa que reciba fondos federales Título I obtenga consentimiento escrito de los padres antes de divulgar información personal identificable, tomada de los récords escolares o expedientes de los estudiantes.

En cumplimiento de esta disposición federal, le solicitamos que complete el siguiente formulario de consentimiento para la divulgación de información personal sobre su hijo/a.

Formulario que debe completar el padre, madre o tutor para estudiantes de cuarto año:

Yo, _____, _____padre, _____ madre, _____ tutor

del estudiante _____, que cursa el _____ grado

en la Escuela Superior **Academia Discípulos de Cristo de Bayamón**, (☐ **autorizo** ☐ **no autorizo**)

al Director de la Escuela a ofrecer información personal identificable tomada de los récords escolares o

expedientes de mi hijo/a al reclutador de las Fuerzas Militares de los Estados Unidos.

_____ _____

Firma del padre, madre o tutor Fecha

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN
Apartado 1947 Bayamón, Puerto Rico 00960-1947
Tel: (787) 799-6950
www.academiadiscipulos.com

AÑO ESCOLAR 2026-2027

(Aplica solo a estudiantes de 12mo. grado)

AUTORIZACIÓN
DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN A LA OFICINA DE ADMISIONES
DE LAS UNIVERSIDADES, COLEGIOS Y/O INSTITUCIONES EDUCATIVAS

Padres

Yo, abajo firmante, autorizo a los oficiales de la Academia Discípulos de Cristo, en Montañez, Bayamón a enviar los documentos académicos de mi hijo/a _____ a todas las universidades, colegios y otras instituciones educativas de mi elección y de mi hijo/a a la Oficina de Admisiones de dichas entidades para el año escolar 2026-2027.

_____	_____	_____
Nombre en letra de molde	Fecha	Firma

AUTORIZACIÓN

Estudiante

Yo, abajo firmante, autorizo a los oficiales de la Academia Discípulos de Cristo en Montañez, Bayamón a que envíen mis documentos académicos a todas las universidades, colegios y otras instituciones educativas a las cuales yo he solicitado admisión para el año 2026-2027.

_____	_____	_____
Nombre en letra de molde	Fecha	Firma

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN
Apartado 1947 Bayamón, Puerto Rico 00960-1947
787-799-6950

Desde 1955
Ofreciendo Servicios Educativos de Excelencia

OFICINA DE REGISTRADURÍA
AÑO ESCOLAR 2026-2027

Certificación sobre Rasgos de Conducta

Fecha: _____ de _____ de _____

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Escuela: _____ Teléfono: (_____) _____- _____

Favor de marcar el encasillado correspondiente según el desempeño real del estudiante:

Aspecto	Excelente	Bueno	Satisfactorio	Debe mejorar
1. Conducta dentro del salón de clases				
2. Conducta fuera del salón de clases				
3. Actitud hacia las actividades escolares				
4. Actitud hacia las tareas escolares				
5. Respeto hacia la autoridad				
6. Respeto hacia los funcionarios escolares				
7. Respeto hacia sus compañeros				
8. Relaciones interpersonales				
9. Uso correcto del uniforme				
10. Asistencia				
11. Cumplimiento del reglamento escolar				

Información adicional sobre el estudiante: _____

_____

Comente sobre el apoyo brindado y participación por parte de los padres con relación a:

Reglamento escolar: _____

Actividades: _____

Certifico que los datos ofrecidos son reales y congruentes con el comportamiento observable mostrado por el estudiante y el apoyo de los padres.

_____ _____

Nombre en letra de molde – Director (a) **Sello Oficial** Firma Director (a)

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN
Apartado 1947 Bayamón, Puerto Rico 00960-1947
Tel: (787) 799-6950
www.academiadiscipulos.com

OFICINA DE REGISTRADURÍA
AÑO ESCOLAR 2026-2027

CERTIFICACIÓN DE CURSOS

(Aplica solo a estudiantes de 7mo a 12mo grado)

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Fecha: _____

Nota: Lo que solicitamos en este documento son los nombres de los cursos que ha tomado y que toma actualmente, **no es la nota, promedio o en que se basa la materia.** Ejemplo: **En matemáticas**, pre-álgebra, álgebra I, álgebra II/III, trigonometría, matemática general, etc. **En ciencias**, introducción biología, introducción química, ciencias terrestres, biología, química, física, etc. **En estudios sociales**, historia general, geografía, historia de P.R., historia de E.U., etc.

MATEMÁTICA	7mo _____ 8 vo _____ 9 no _____ 10mo _____ 11mo _____
CIENCIA	7mo _____ 8 vo _____ 9 no _____ 10mo _____ 11mo _____
ESTUDIOS SOCIALES	7mo _____ 8 vo _____ 9 no _____ 10mo _____ 11mo _____

*Esta hoja debe ser **firmada** por el director/a o registrador/a, **ponchada** con el sello oficial de la escuela y **sellada.**

Sello Oficial

_____
Firma del Director (a) /Registrador (a)

ACADEMIA DISCÍPULOS DE CRISTO DE BAYAMÓN

AÑO ESCOLAR 2026-2027

DOCUMENTOS NECESARIOS PARA MATRÍCULA

Nombre del estudiante: _____ Grado_____

NOTA: ***Favor dejar esta parte en blanco. La misma será llenada por el Registrador en el momento de matricular al estudiante.***

_____ Página 2. Solicitud de Matrícula – Récord Demográfico de Estudiante
_____ Página 3. Récord de Familia
_____ Página 4. Hoja Oficina de Asistencia
_____ Página 5. Solicitud y Acuerdo de Normas de Matrícula
_____ Página 6. Recibo *Manual Informativo y Normas Disciplinarias*
_____ Página 7. Certificado Médico (con sello original de licencia del médico)
_____ Página 8. Autorización para Servicios Médicos de Emergencia
_____ Página 9. Autorización para participar en fotografías y videos.
_____ Página 10. Ley de privacidad – "Buckley"
_____ Página 11. Estudio Socioeconómico
_____ Página 12. Ley federal FERPA (Ley privacidad a militares). **(Aplica solo 12mo. grado)**
_____ Página 13. Autorización - Entregar documentos a universidades. **(Aplica solo 12mo. grado)**
_____ Página 14. Certificación sobre Rasgos de Conducta **(Aplica estudiantes nuevo ingreso)**
_____ Página 15. Certificación de Cursos **(Aplica estudiantes nuevo ingreso de 7mo a 12mo.)**
_____ Vacunas – hoja verde (**Original y al día, incluye vacuna Covid-19**)
_____ Certificado Oral **(Estudiantes de: Kínder, 2do, 4to, 6to, 8vo y 10mo grado**)

Además, los estudiantes de nuevo ingreso deben traer:

_____ Transcripción de crédito hasta (dic. 20___)
_____ Transcripción de crédito final del grado aprobado. (agosto-mayo)
_____ Seguro Social original.
_____ Certificado de Nacimiento original y copia.
_____ **2** fotos 2 X 2 (**recientes) -** Beca Deportiva **3** fotos 2 X 2
_____ Evaluación psicométrica **(Aplica estudiantes nuevo ingreso de 1ro. a 4to. Grado.)**
_____ Prueba de Admisión **(Aplica estudiantes nuevo ingreso de Prekínder y Kindergarten.)**
_____ Entrevista de Admisión **(Aplica estudiantes nuevo ingreso de 9no a 11mo grado.)**

Comentarios: _____

_____

_____ _____
Firma del Registrador (a) Fecha