

BRONX APPLICATION

Return completed forms to:

New Visions Charter High Schools | 205 E 42nd St, 4th Floor NY, NY 10017

Phone: 646-470-0375 | **Fax:** 212-645-7409 | **Email:** Charter@newvisions.org

TO APPLY ONLINE VISIT: NEWVISIONS.SCHOOLMINT.NET

DEADLINE: MONDAY, APRIL 1ST, 2019

***GRADE:** 9TH 10TH

- *I AM APPLYING TO:** (you can select more than one school)
- Advanced Math & Science (99 Terrace View Ave, Bronx, NY 10463)**
 - Humanities (99 Terrace View Ave, Bronx, NY 10463)**
 - Advanced Math & Science II (900 Tinton Avenue, Bronx, NY 10456)**
 - Humanities II (455 Southern Blvd, Bronx, NY 10455)**

STUDENT INFORMATION: (PLEASE PRINT CLEARLY, ITEMS MARKED WITH AN (*) ARE REQUIRED)

***FIRST NAME:** _____ ***LAST NAME:** _____

***DATE OF BIRTH:** MM / DD / YYYY ***GENDER:** MALE FEMALE

***HOME ADDRESS:** _____ ***APT:** _____

***CITY:** _____ ***STATE:** _____ ***ZIP CODE:** _____

CURRENT GRADE: 8TH 9TH **CURRENT SCHOOL:** _____

PARENT/GUARDIAN INFORMATION: (PLEASE PRINT CLEARLY, ITEMS MARKED WITH AN (*) ARE REQUIRED)

***FIRST NAME:** _____ ***LAST NAME:** _____

***PHONE NUMBER:** _____ **EMAIL ADDRESS:** _____
(Mobile Preferred)

LOTTERY PREFERENCES: (PLEASE CHECK ALL THAT APPLY FOR THE APPLICANT. NEW VISIONS MAY CONTACT YOU TO VERIFY INFORMATION.)

- Sibling currently attending a New Visions Charter High School
- Sibling Name:** _____ **DOB:** MM / DD / YY **Attends:** AMS HUM AMSII HUMII
- Grade:** 9TH 10TH 11TH 12TH
- Applicant's sibling also applying to a New Visions Charter High School (*Applicaiton for sibling must be submitted separately*)
- Sibling Name:** _____ **DOB:** MM / DD / YY **Grade:** 9TH 10TH 11TH 12TH
- Parent / Guardian is employed by a New Visions Charter High School

New Visions Charter High Schools do not discriminate against any student or limit the admission of any student on the basis of ethnicity, national origin, religion, gender, disability, intellectual ability, measure of achievement or aptitude, athletic ability, or any other ground that would be unlawful if done by a school. Applicants may have to submit additional information at a later date to verify preferences in an admissions lottery. I, the undersigned, affirm that the information contained in this application is, to the best of my knowledge, complete and accurate.

***SIGNATURE:** _____ ***DATE:** _____

APLICACIÓN PARA EL BRONX

Devuelva aplicaciones completadas a:

New Visions Charter High Schools | 205 E 42nd St, 4th Floor NY, NY 10017

Phone: 646-470-0375 | Fax: 212-645-7409 | Email: Charter@newvisions.org

PARA APLICAR EN LINEA VISITE: NEWVISIONS.SCHOOLMINT.NET

APLIQUE ANTES DE: 1 DE ABRIL 2019

*GRADO: 9^o 10^o

- *ESTOY APLICANDO A LA ESCUELA:
(Puede elegir más de una escuela)
- Advanced Math & Science (99 Terrace View Ave, Bronx, NY 10463)
 - Humanities (99 Terrace View Ave, Bronx, NY 10463)
 - Advanced Math & Science II (900 Tinton Avenue, Bronx, NY 10456)
 - Humanities II (455 Southern Blvd, Bronx, NY 10455)

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE: (POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE. INFORMACIÓN MARCADA CON (*) ES REQUERIDA)

*NOMBRE: _____ *APELLIDO: _____

*FECHA DE NACIMIENTO: _____ / _____ / _____ *SEXO: FEMENINO MASCULINO
Mes Día Año

*DIRECCIÓN: _____ *APT: _____

*CIUDAD: _____ *ESTADO: _____ *CÓDIGO POSTAL: _____

GRADO ACTUAL: 8^o 9^o ESCUELA ACTUAL: _____

INFORMACIÓN DEL PADRE/GUARDIAN: (POR FAVOR ESCRIBA CLARAMENTE. INFORMACIÓN MARCADA CON (*) ES REQUERIDA)

*NOMBRE: _____ *APELLIDO: _____

*TELÉFONO: _____ EMAIL: _____
(Celular Preferido)

PREFERENCIAS EN EL SORTEO: (POR FAVOR MARQUE LO QUE CORRESPONDA PARA EL SOLICITANTE)

NEW VISIONS PUEDE PONERSE EN CONTACTO CON USTED PARA VERIFICAR LA INFORMACIÓN

- El solicitante tiene un hermano/a que atiende una escuela charter secundaria de New Visions
- Nombre de hermano/a: _____ Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____
Mes Día Año
- Atiendo a: AMS HUM AMSII HUMII Grado: 9^o 10^o 11^o 12^o
- El solicitante tiene un hermano/a que también va a solicitar para una escuela charter secundaria de New Visions
 (Nota: una solicitud separada debe ser completada para el hermano/a)
- Nombre de hermano/a: _____ Fecha de nacimiento: _____ / _____ / _____
Mes Día Año
- Grado: 9^o 10^o 11^o 12^o
- Padre/Guardián es empleado de New Visions Charter High School

New Visions Charter High Schools no discrimina en contra de ningún estudiante, ni limita la admisión de ningún estudiante por su etnicidad, origen nacional, religión, sexo, discapacidad, habilidad intelectual, notas de progreso o aptitud, habilidades atléticas, o cualquier otro tipo de característica que sería ilegal si fuese considerada por una escuela. No requerimos exámenes de admisión, entrevistas, composiciones, ni su asistencia a nuestras sesiones de información para recibir o entregar su aplicación para admisión a un New Visions Charter High School. Yo, el firmante, afirmo que la información contenida en esta solicitud, a lo mejor de mi conocimiento, es completa y correcta.

*FIRMA: _____ *FECHA: _____