

**Escuelas Públicas de Jersey City**  
**SOLICITUD PARA ESCUELAS**  
**SECUNDARIAS ACADEMICAS**

IDENTIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE (DISTRITO) \_\_\_\_\_

ESCUELA ACTUAL \_\_\_\_\_

**USE LETRA DE IMPRENTA**

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_

(Apellido)

(Nombre)

(Inicial)

Dirección \_\_\_\_\_ Apt. # \_\_\_\_\_ Código de Area \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Escuela a la que asiste \_\_\_\_\_

(Especifique número y nombre)

Sexo: M \_\_\_\_ F \_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_ País de origen \_\_\_\_\_

Firma del padre/guardian \_\_\_\_\_

En letra de imprenta

(Apellido)

(Nombre)

(Inicial)

**MI FIRMA INDICA QUE APRUEBO LA OPCION ESCOGIDA POR MI HIJO/A.**

Firma del padre/madre/guardian \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Las aplicaciones que estén incompletas no serán procesadas.

Todas las aplicaciones deben llenarse y entregarse al consejero académico antes del: **19 de enero del 2018.**

**ACADEMIA DE CIENCIAS**

**at William L. Dickinson High School**

*Se ofrecen servicios Bilingües y en ESL*

- SLC# 5118 Jardinería Y Diseño
- SLC# 5119 Construcción Ambiental Y Renovación De Casas
- SLC# 5120 Fuerza Aérea de EEUU (JROTC)
- SLC# 5122 Ciencias Biologías y Física Aplicada
- SLC# 5123 Salud y Servicios Médicos
- SLC# 5124 Tecnología Aplicada / Robótica
- SLC# 5125 Tecnología De Información
- SLC# 5126 Tecnología De Automotriz

**ACADEMIA DE COMERCIO INTERNACIONAL**

**at James J. Ferris High School**

*Se ofrecen servicios Bilingües y en ESL.*

- SLC# 5240 Finanzas
- SLC# 5241 Mercadeo
- SLC# 5242 Administración y Secretariado
- SLC# 5243 Turismo
- SLC# 5244 Gestión Global de la Cadena de Suministro

**ACADEMIA DE GOBIERNO Y CIENCIAS SOCIALES**

**at Abraham Lincoln High School**

- SLC# 5330 Cosmetología y Barbería
- SLC# 5331 Artes Culinarios y Restauración
- SLC# 5332 Leyes y Seguridad Pública
- SLC# 5333 Educación y Enseñanza
- SLC# 5334 Ejército de EEUU (JROTC)

**ESCUELA SUPERIOR LIBERTY**

**Solamente se puede escoger como primera opción.**

SLC# 4550 Liberty High School (Se requiere una entrevista)

**ESCUELA SUPERIOR INNOVATION**

**Solamente se puede escoger como primera opción.**

SLC# 7870 Innovation High School (Por Proceso de Lotería)

**ACADEMIA DE ARTES**

**at Henry Snyder High School**

- SLC# 5400 Diseño de Moda (Entrevista)
- SLC# 5401 Diseño Gráfico y Comercial (Revisión del portafolio)
- SLC# 5402 Baile (Audición)
- SLC# 5403 Producción Cinematográfica (Entrevista y Revisión del portafolio)
- SLC# 5404 Fotografía (Entrevista y Revisión del portafolio)
- SLC# 5405 Animación (Entrevista y Revisión del portafolio)
- SLC# 5407 Transmisión de Televisión (B.E.S.T.) (Entrevista)
- \*Solamente se puede escoger como primera opción**
- SLC# 08 JCA Artes Visuales (Revisión del portafolio)
- SLC# 09 JCA Teatro (Audición)
- SLC# 10 JCA Vocalización (Audición)
- SLC# 11 JCA Música Instrumental (Audición)

Si está solicitando a la pequeña comunidad de aprendizaje "JC Arts," favor marcar uno de los siguientes:

\_\_\_\_ Si soy aceptado a la Pequeña Comunidad de Aprendizaje "JC Arts," deseo asistir a la Escuela Superior Snyder para mis cursos académicos, al igual que los de "JC Arts."

\_\_\_\_ Si soy aceptado a la Pequeña Comunidad de Aprendizaje "JC Arts", deseo asistir a la escuela de mi vecindario y tomar los cursos de "JC Arts" en la escuela Superior Snyder.

Seleccione la pequeña comunidad de estudio (SLC) a la que le gustaría asistir en orden de preferencia.

**LENE LAS TRES**

Primera Opción SLC# \_\_\_\_\_ SLC Nombre del Programa \_\_\_\_\_

Segunda Opción SLC# \_\_\_\_\_ SLC Nombre del Programa \_\_\_\_\_

Tercera Opción SLC# \_\_\_\_\_ SLC Nombre del Programa \_\_\_\_\_

**SOLO PARA USO DE LA ESCUELA**

Aceptada \_\_\_\_ No aceptada \_\_\_\_

Aceptada \_\_\_\_ No aceptada \_\_\_\_

Aceptada \_\_\_\_ No aceptada \_\_\_\_

**Los boletos de autobús se proveren solamente si el estudiante reside 2.5 millas o más de la escuela secundaria elegida.**

## ENSAYO

Tus intereses académicos, perspectivas personales y experiencias enriquecen tu educación. Escribe un ensayo y di las razones por las cuales debes ser admitido en los programas académicos que has escogido. Expresa tus ideas con claridad y con razones convincentes. ¡Buena suerte!

Primera Opción: Comunidad de estudio es SLC # \_\_\_\_\_ Nombre de tu comunidad de estudio \_\_\_\_\_ .

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Segunda Opción: Comunidad de estudio es SLC # \_\_\_\_\_ Nombre de tu comunidad de estudio \_\_\_\_\_ .

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Si no están disponibles la primera y la segunda opción  
mi escuela local es: Comunidad de estudio es SLC # \_\_\_\_\_ Nombre de tu comunidad de estudio \_\_\_\_\_ .

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

STUDENT'S NAME \_\_\_\_\_ CURRENT SCHOOL \_\_\_\_\_

**TO BE COMPLETED BY GUIDANCE COUNSELOR**

What career interest has the student indicated during his/her individual counseling session? \_\_\_\_\_

Does his/her grades and aptitude reflect the SLC choices? \_\_\_\_\_

PARCC GRADE 7 SCORES: Language Arts Literacy \_\_\_\_\_ Mathematics \_\_\_\_\_

PSAT 8/9 SCORES: Evidence-Based Reading & Writing \_\_\_\_\_ Mathematics \_\_\_\_\_

Ethnicity (Please check one.): White (1) \_\_\_\_\_ Black (2) \_\_\_\_\_ Hispanic (3) \_\_\_\_\_ Native American/Alaskan (4) \_\_\_\_\_  
Asian (5) \_\_\_\_\_ Pacific Islander (6) \_\_\_\_\_

Native Language: \_\_\_\_\_

Student currently has siblings in the following high schools: (Check all that apply)

\_\_\_\_ William L. Dickinson    \_\_\_\_ James J. Ferris    \_\_\_\_ Infinity Institute    \_\_\_\_ Innovation  
\_\_\_\_ Liberty    \_\_\_\_ Abraham Lincoln    \_\_\_\_ Dr. Ronald E. McNair    \_\_\_\_ Henry Snyder

The following information is necessary to process the application:

- Copy of the most recent report card
- Copy of the back of the cumulative folder or copy of the final report card for grades 6 and 7
- Copy of PARCC scores or other recent standardized test scores

Please check Yes or No for each statement. The student is:

- recommended for honors courses. Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- participating in AEP (Acceleration and Enrichment Program). Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- enrolled in Algebra I. Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_
- enrolled in a high school science course. Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
If yes, check off the appropriate course(s): Biology \_\_\_\_\_ PSI Physics \_\_\_\_\_
- receiving services from the ESL program. Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
If yes, complete appropriate information on the next page.
- receiving services from the Spanish Bilingual program. Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
If yes, complete appropriate information on the next page.
- receiving modifications/accommodations under IEP. Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
If yes, complete appropriate information on the next page.
- receiving accommodations under I&RS. Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
If yes, what services are required? \_\_\_\_\_
- receiving accommodations under Section 504. Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
If yes, what services are required? \_\_\_\_\_

Guidance Counselor's Name \_\_\_\_\_  
(Please Print)

Guidance Counselor's Signature \_\_\_\_\_

School/Guidance Counselor's Telephone Number \_\_\_\_\_ FAX # \_\_\_\_\_

**TO BE COMPLETED BY ESL TEACHER**

Is Spanish Bilingual instruction needed? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Is ESL instruction needed? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Will the child exit the program at the end of grade 8? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Please check appropriate level of English language proficiency: Below ESL Level 1 \_\_\_\_\_ ESL Level 1 \_\_\_\_\_ ESL Level 2 \_\_\_\_\_  
 ESL Level 3 \_\_\_\_\_ ESL Level 4 \_\_\_\_\_

ESL Instructor's Name \_\_\_\_\_ Telephone # \_\_\_\_\_  
(Please Print)

**TO BE COMPLETED BY THE CASE MANAGER\***

Are physical accommodations needed for the student? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

If yes, please specify: \_\_\_\_\_

Reading Grade Level \_\_\_\_\_ Mathematics Grade Level \_\_\_\_\_ Year levels were determined \_\_\_\_\_

Please specify the instructional program required for:

	Language Arts	Social Studies	Mathematics	Science
Collaborative Consultation Teaching Model				
In Class Support (ICS)				
Resource				
Departmental/Self-contained				

Is this student being considered for the LEAPS & BOUNDS Program? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Comments (if needed): \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

What type of supplemental services needs to be provided for students with IEP's, I&RS, 504?

\_\_\_\_\_ OT frequency \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ PT frequency \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Speech frequency \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ Behavioral Counseling frequency \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ other frequency \_\_\_\_\_

Case Manager's Name \_\_\_\_\_ Telephone # \_\_\_\_\_  
(Please Print)

Case Manager's Signature \_\_\_\_\_

**\*This information will not be used to determine acceptance into a Small Learning Community (SLC).  
 It will be used to determine necessary services and placement within an SLC.**