



JCFA 2026-2027  
Formulario de  
Aplicación

**Seleccione un Campus:**

- JCFA ~ 475 Manhattan Blvd, Harvey, LA ~ (504)410-3121
- JCFA-East ~ 3410 Jefferson Hwy, Jefferson, LA ~ (504)410-3280
- JCFA-Lafayette ~ 1501 Ambassador Caffery Blvd, Lafayette, LA ~ (337)703-4448
- JCFA-EBR ~ 2117 Lobdell Blvd, Baton Rouge, LA ~ (225)330-4487

**POR FAVOR IMPRIMA Y LLENE LA SOLICITUD COMPLETA. NO SE ACEPTARÁN APLICACIONES INCOMPLETAS.**

**I. INFORMACION DEL ESTUDIANTE** *Favor completar abajo toda la información del estudiante que aplica.*

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_

Fecha de Nacimiento (mes, día, año) \_\_\_\_\_  
Primero Segundo Apellido

Dirección Física del Estudiante \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Dirección Postal del Estudiante (si es diferente a la anterior) \_\_\_\_\_

Números de Teléfono del Estudiante:

Casa \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Trabajo \_\_\_\_\_ Otro Teléfono \_\_\_\_\_

Correo Electrónico del Estudiante \_\_\_\_\_

Género del Estudiante (como se indica en el certificado de nacimiento)  Masculino  Femenino

Marque uno o más de los siguientes que mejor describan al estudiante:

Indio americano/Nativo de Alaska  Asiático  Negro, Afroamericano

Nativo de Hawái/Islas del Pacífico  Blanco, Caucásico

Otro(especifique) \_\_\_\_\_

El estudiante es Hispano / Latino?  No  Sí

Idioma principal que se habla en casa \_\_\_\_\_

Ciudad/País de Nacimiento del Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de Ingreso a EE. UU. \_\_\_\_\_

Tamaño de la Camiseta del Estudiante (circule uno) S M L XL XXL 3XL Otro: \_\_\_\_\_

**II. INFORMACION ACADEMICA** *Favor completar toda la información abajo.*

Está actualmente matriculado en alguna escuela?  No  Sí

Por favor identifique su escuela actual \_\_\_\_\_ Nivel de Grado \_\_\_\_\_

Ha repetido algún grado en la escuela?

No  Si, qué grado(s) \_\_\_\_\_

Alguna vez has abandonado la escuela?

No  Si, qué escuela y en qué grado \_\_\_\_\_

Durante la escuela secundaria, alguna vez has estado

Suspendido  No  Sí, incluya la escuela y el nivel de grado \_\_\_\_\_

Expulsado  No  Sí, incluya la escuela y el nivel de grado \_\_\_\_\_

Enumere todas las Credenciales o Certificaciones basadas en la Industria (IBC) obtenidas (*por ejemplo, NCCER, Servicio al Cliente, ServSafe, Microempresa, etc*) \_\_\_\_\_

Este estudiante es un Aprendiz de Inglés con dominio limitado del Inglés?

No  Sí, Cuál es el idioma principal del estudiante? \_\_\_\_\_

**Por favor enumere las escuelas previamente asistidas y las fechas asistidas:**

Grado	Nombre de la escuela/Ubicación	Año(s) Asistidos	Privada/Pública
<i>Ejemplo: 9</i>	<i>Riverdale High School/Metairie, LA</i>	<i>2020-2021</i>	<i>Pública</i>

8<sup>th</sup> \_\_\_\_\_

9<sup>th</sup> \_\_\_\_\_

10<sup>th</sup> \_\_\_\_\_

11<sup>th</sup> \_\_\_\_\_

12<sup>th</sup> \_\_\_\_\_

**III. INFORMACION FAMILIAR**

*Favor completar toda la información abajo. Si no hay información favor escriba N/A en esa línea.*

**Padre/Guardián Legal 1: (Este padre/guardián será el primer punto de contacto de la escuela.)**

Nombre \_\_\_\_\_ Relación con el Estudiante \_\_\_\_\_

Dirección Post \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Teléfono Celular \_\_\_\_\_

Teléfono de Casa \_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo \_\_\_\_\_

Nivel de educación más alto \_\_\_\_\_

Empleador y Puesto \_\_\_\_\_

Idioma Principal \_\_\_\_\_ Ciudad/País de Nacimiento \_\_\_\_\_

\* ¿Debe este Padre/Guardián recibir informes de progreso académico de la escuela?      Sí      No

## Padre/Guardián Legal 2:

Nombre \_\_\_\_\_ Relación con el Estudiante \_\_\_\_\_

Dirección Postal \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Teléfono Celular \_\_\_\_\_

Teléfono de Casa \_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo \_\_\_\_\_

Nivel de educación más alto \_\_\_\_\_

Empleador y Puesto \_\_\_\_\_

Idioma Principal \_\_\_\_\_ Ciudad/País de Nacimiento \_\_\_\_\_

\* ¿Debe este Padre/Guardián recibir informes de progreso académico de la escuela?    Sí    No

## Padre/Guardián Legal 3:

Nombre \_\_\_\_\_ Relación con el Estudiante \_\_\_\_\_

Dirección Postal \_\_\_\_\_

Correo Electrónico \_\_\_\_\_ Teléfono Celular \_\_\_\_\_

Teléfono de Casa \_\_\_\_\_ Teléfono del Trabajo \_\_\_\_\_

Nivel de educación más alto \_\_\_\_\_

Empleador y Puesto \_\_\_\_\_

Idioma Principal \_\_\_\_\_ Ciudad/País de Nacimiento \_\_\_\_\_

\* ¿Debe este Padre/Guardián recibir informes de progreso académico de la escuela?    Sí    No

## El Estudiante Vive con:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Madre y Padre en el mismo hogar       | <input type="checkbox"/> Madre Solamente                             |
| <input type="checkbox"/> Madre y Padre en hogares separados    | <input type="checkbox"/> Solo Padre                                  |
| <input type="checkbox"/> Madre y Padrastro                     | <input type="checkbox"/> Padre y Madrastra                           |
| <input type="checkbox"/> Un familiar (sea específico) _____    | <input type="checkbox"/> Vive con su cónyuge                         |
| <input type="checkbox"/> Vive con un compañero de cuarto/amigo | <input type="checkbox"/> Vive con padres adoptivos o un hogar grupal |
| <input type="checkbox"/> Otro (sea específico) _____           |  |

Número de personas en el hogar, incluido el estudiante: \_\_\_\_\_

Número de personas en la familia, incluido el estudiante: \_\_\_\_\_

## Para estudiantes menores de 18 años, responda las siguientes preguntas:

Hay alguna inquietud legal o de custodia con respecto a su estudiante? (se requieren documentos de custodia si el estudiante menor de edad no vive con sus padres)     No     Sí

*En caso afirmativo, se deben proporcionar los documentos de custodia legal, firmados por un juez con un número de expediente, que indique el custodio legal o el padre domiciliario.*

Los padres del estudiante están separados o divorciados?     No     Sí

*En caso afirmativo, se deben proporcionar los documentos de custodia legal, firmados por un juez con un número de expediente, que indique el custodio legal o el padre domiciliario.*

**IV. METAS Y PLANES DEL ESTUDIANTE** *Favor chequear todo lo que aplica para planes y metas a futuro relacionados con la escuela y/o carrera.*

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Graduarse de high school                               | <input type="checkbox"/> Abandonar la escuela  |
| <input type="checkbox"/> Obtener un HiSET/GED                                   | <input type="checkbox"/> Trabajar y asistir a una Universidad o Entrenamiento 2 a 4 años |
| <input type="checkbox"/> Asistir a programa de entrenamiento técnico/vocacional | <input type="checkbox"/> Servicio militar (rama: _____)                                  |
| <input type="checkbox"/> Asistir a Universidad de 4-años<br>• Carrera _____     | <input type="checkbox"/> Asistir a Universidad de 2-años<br>• Carrera _____              |
| <input type="checkbox"/> Sin planes escolares específicos                       | <input type="checkbox"/> Trabajar tiempo completo  |
| <input type="checkbox"/> Otro (especificar _____)                               | <input type="checkbox"/> Trabajar tiempo parcial   |

Está actualmente inscrito en algún entrenamiento específico para un trabajo?  Sí  No

En caso afirmativo, identifique el programa de entrenamiento \_\_\_\_\_

Está planeando inscribirse en alguna capacitación específica para trabajar?  Sí  No

En caso afirmativo, identifique el programa de capacitación \_\_\_\_\_

Explique cualquier objetivo educativo o profesional adicional. \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**V. EXPERIENCIA DEL ESTUDIANTE E HISTORIAL DE EMPLEO**

*Favor completar con su empleo más reciente. Si el aplicante no tiene experiencia profesional previa, pasar a la parte VI*

Empleador/Nombre de la Empresa \_\_\_\_\_

Cargo/Título del Trabajo \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Número de Teléfono \_\_\_\_\_

Nombre del Gerente \_\_\_\_\_

Promedio de Horas Trabajadas por Semana \_\_\_\_\_

Fecha de Inicio \_\_\_\_\_ Fecha de Término \_\_\_\_\_

(mes, día y año)

(mes, día y año)

Razón para dejar la posición \_\_\_\_\_

---

**VI. INFORMACION ADICIONAL DEL ESTUDIANTE** La siguiente información es opcional.

**Agradecemos que complete esta información para ayudarnos a servir a nuestros estudiantes.**

Número de Seguro Social \_\_\_\_\_ Apodo Preferido: \_\_\_\_\_

Tiene este estudiante una discapacidad/excepcionalidad de educación especial? *(Presentar el IEP y la documentación si es así)*

No  Yes, ¿cuál es la excepcionalidad del estudiante? \_\_\_\_\_

Este estudiante ha sido identificado como 504? *(Presentar el Plan 504/IAP y la documentación si es así)*

No

Sí, explique \_\_\_\_\_

La estudiante está actualmente embarazada o esperando un hijo?  No  Sí

El estudiante tiene hijos?  No  Sí

Si eligió "sí" arriba, indique cuántos niños \_\_\_\_\_

Qué edad tienen sus hijos? (indique las edades) \_\_\_\_\_

Viven sus hijos con usted actualmente?  No  Sí  Tiempo parcial

Tiene actualmente una guardería confiable para sus hijos?  No  Sí  Tiempo parcial

Alguna vez el estudiante ha sido condenado por un delito que no sea una infracción de tráfico? Según LARS17:416, los delitos graves actuales o anteriores pueden impedir la inscripción.

No  Sí Si eligió "sí" arriba, explique el delito, así como el mes y año de la condena \_\_\_\_\_

Alguno de los padres del estudiante está actualmente encarcelado?  No  Si

Si eligió "sí" arriba, indique cuál de los padres:  Madre  Padre

Qué medio de transporte planea usar el estudiante para llegar a la escuela?

Autobús urbano  Automóvil (yo mismo conduzco)  Automóvil (otra persona me deja en la escuela)

Taxi  Caminar  Bicicleta

Otro, por favor sea específico \_\_\_\_\_

Tiene el estudiante algún problema de salud o una discapacidad que afecte sus metas educativas o profesionales?  No  Sí

Si eligió "sí" arriba, indique el problema de salud o la discapacidad: \_\_\_\_\_

Si desea informarnos sobre alguna inquietud / condición especial con respecto al estudiante, explique

***Al firmar a continuación, usted autoriza a JCFA a solicitar expedientes académicos de las escuelas a las que asistió anteriormente. Usted reconoce que los estudiantes deben cumplir con los requisitos de elegibilidad establecidos por la ley estatal para inscribirse en JCFA. La inscripción puede ser denegada por delitos penales, condenas o medidas disciplinarias en curso, como la expulsión, de acuerdo con la ley estatal y los Estatutos de JCFA.***

Firma del Padre/Guardián \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Estudiante \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**FOR OFFICE USE ONLY**

Date App. Completed \_\_\_\_\_

Rec'd by \_\_\_\_\_

Grade Level \_\_\_\_\_

Application # \_\_\_\_\_

Lottery # \_\_\_\_\_

Date App Entered \_\_\_\_\_

La página está Intencionalmente en Blanco

*(El formulario se debe incluir en el Paquete de inscripción escolar)*

Fecha: \_\_\_\_\_ LEA: \_\_\_\_\_ Nombre de la escuela: \_\_\_\_\_  
 Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ No. de ID: \_\_\_\_\_ Género: Hombre/Mujer  
 Dirección: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_  
 Última escuela a la que asistió: \_\_\_\_\_ Grado actual: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
 Padre/Tutor/Cuidador del estudiante: \_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_

*Descargo de responsabilidad: Este cuestionario tiene la finalidad de abordar la Ley McKinney-Vento. Su hijo puede ser elegido para servicios educativos adicionales a través del Título I Parte A, Título I Parte C Inmigrante, Ley para la Educación de Individuos con Discapacidades (IDEA, por sus siglas en inglés) y/o Título IX, Parte A, Ley Federal McKinney-Vento de Asistencia, 42 U.S.C.11435. La elegibilidad se puede determinar completando este cuestionario. Es ilegal hacer declaraciones falsas a sabiendas en este formulario. Si es elegible, los estudiantes se deben inscribir de inmediato de acuerdo con el Boletín 741, sección 341.*

1.  Sí  NO ¿Recibió el estudiante Servicios McKinney Vento (sin hogar) en un distrito escolar/escuela anterior este año escolar?
2.  Si  NO ¿Es la dirección del estudiante un arreglo de vivienda temporal? (Nota: Si esta es un arreglo de vivienda permanente o si la familia es propietaria o renta su hogar, firme bajo el artículo 9 y envíe el formulario al personal de la escuela).
3.  Sí  NO ¿Se debe el arreglo de vivienda temporal a la pérdida de su hogar o dificultades económicas?
4.  Sí  NO ¿Tiene el estudiante una discapacidad o recibe algún servicio relacionado con la educación especial? (Marque uno).
5. ¿En dónde vive el estudiante ahora? (Marque todos los que apliquen).

- En un albergue de emergencia/temporal.
- Temporalmente con otra familia porque no podemos pagar o encontrar una vivienda asequible.
- Con un adulto que no es uno de los padres, tutor legal o solo sin un adulto.
- En un vehículo de cualquier tipo, paradero de casas rodantes o campamento sin agua corriente/electricidad, edificio abandonado o viviendas de calidad inferior.
- Alojamiento de emergencia (es decir, Remolque de FEMA o Asistencia de alquiler de FEMA).
- En un hotel/motel.  Otro, información especifique:

6.  Sí  NO ¿Presenta el estudiante algún comportamiento que pueda interferir con su desempeño académico?
7. ¿Le gustaría recibir asistencia para los uniformes, registros del estudiante, artículos escolares, transporte, otro?  
(Describa): \_\_\_\_\_
8.  Sí  NO Inmigrante: ¿Se ha cambiado en algún momento durante los últimos tres (3) años para buscar un trabajo temporal o estacional en agricultura (incluyendo, procesamiento de aves de corral, productos lácteos, viveros y madera) o la pesca?
9.  Sí  NO ¿Tiene hermanos o hermanas el estudiante? Nota: Use el reverso de la página si necesita más espacio.  
 Nombre \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
 Nombre \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_
10. El abajofirmante certifica que la información proporcionada anteriormente es correcta.

Escriba el nombre del Padre/Tutor/Cuidador del estudiante Firma Fecha

(Código de área) Número de teléfono Dirección Calle Ciudad Estado Código Postal

Escriba el nombre del contacto de la escuela Título Firma Fecha

Uso exclusivo de enlace para personas sin hogar — Marque todas las que correspondan:

- Protegido  Compartida  Sin protección/FEMA/De calidad inferior  Hotel/Motel Joven sin acompañante:  Sí  NO  
Uso de la escuela solamente:  Formulario de alimentos gratuitos o precio reducido enviado/firmado  Copia incluida en el Registro acumulativo del estudiante

## Encuesta sobre idioma Primario/Nativo para Todos los Nuevos Estudiantes Ingresantes

La encuesta debe ser completada por los padres o tutores de **TODOS** los nuevos estudiantes ingresantes de K-12.

### Información del Estudiante:

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Apellido: \_\_\_\_\_

Preguntas para los Padres o Tutores	Respuesta
¿Cuál es el/los idioma/s más común/es que se habla/n en su casa?	
¿Qué idioma aprendió su hijo primero?	
¿Qué idioma habla su hijo con más frecuencia en el hogar?	
¿En qué idioma habla con su hijo más a menudo?	
¿En qué idioma prefiere obtener la información de la escuela?	

---

Firma del Padre o Guardian

Fecha



**FORMULARIO DE CONTACTO DE EMERGENCIA PARA ESTUDIANTES 2026-2027**

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_

Dirección de correo Electrónico del Estudiante \_\_\_\_\_

Dirección de Física \_\_\_\_\_ Apto \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Dirección Física *(si es diferente de lo anterior)* \_\_\_\_\_ Apto \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_



**Padre/Contacto Principal #1**

Nombre \_\_\_\_\_ Relación con el Estudiante \_\_\_\_\_

Teléfono 1 \_\_\_\_\_ Teléfono 2 \_\_\_\_\_

Dirección de correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**Contacto de Emergencia #2**

Nombre \_\_\_\_\_ Relación con el Estudiante \_\_\_\_\_

Teléfono 1 \_\_\_\_\_ Teléfono 2 \_\_\_\_\_

Dirección de correo Electrónico : \_\_\_\_\_

**Contacto de Emergencia #3**

Nombre \_\_\_\_\_ Relación con el Estudiante \_\_\_\_\_

Teléfono 1 \_\_\_\_\_ Teléfono 2 \_\_\_\_\_

Dirección de correo Electrónico: \_\_\_\_\_

**Contacto de Emergencia #4**

Nombre \_\_\_\_\_ Relación con el Estudiante \_\_\_\_\_

Teléfono 1 \_\_\_\_\_ Teléfono 2 \_\_\_\_\_

Dirección de correo Electrónico : \_\_\_\_\_

Fecha Contacto Actualizado : \_\_\_\_\_

La página está Intencionalmente en Blanco

## **INFORMACIÓN ADICIONAL REQUERIDA PARA COMPLETAR LA SOLICITUD**

**Los padre/guardian deben realizar una solicitud a la escuela en la que el estudiante estuvo inscrito más recientemente y proporcionar la siguiente información a JCFA:**

- Informe de crédito académico: expediente académico actual y, si está actualmente inscrito en la escuela, informe de progreso más reciente (es decir, informe de calificaciones, boleta de calificaciones)
- Puntajes de exámenes estatales / estandarizados (LEAP, GEE, EOC, PARCC, EXPLORE, PLAN, ACT)
- Informes / Registros de asistencia
- Informe / registros de disciplina (el consejero debe poner sus iniciales si no hay un informe de disciplina)
- Copias de credenciales basadas en la industria (IBC), certificaciones, licencias obtenidas (por ejemplo, NCCER, servicio al cliente, ServSafe, ProStart, Microsoft, microempresa, etc.)
- Si corresponde, envíe una copia del IEP, Plan 504 o Plan EL más reciente con la documentación

**Los estudiantes y los padres también deben proporcionar:**

- Expedientes médicos actuales del estudiante (vacunas) o Declaración de exención de vacunas firmada
- Copia del acta de nacimiento del estudiante
- Copia de la tarjeta de seguro social del estudiante (opcional)
- Copia de la licencia de conducir del padre / tutor o identificación emitida por el gobierno
- Dos comprobantes de residencia
  - Contrato de arrendamiento (si se alquila; debe ser del año escolar actual)
  - Recibo de alquiler actual (si está alquilando)
  - Hipoteca (si es propiedad)
  - Factura del tasador de impuestos (si es de su propiedad)
  - Proyecto de ley de exención de vivienda (si se posee)
  - Extracto bancario actual
  - Carta oficial actual de una agencia gubernamental como el Departamento de Servicios Sociales o el Departamento de Salud y Hospitales con respecto a los servicios prestados
  - Dos meses recientes de las mismas facturas de servicios públicos equivalen a **un** comprobante de domicilio (no se aceptarán avisos de desconexión)
    - Electricidad (2 últimos meses)
    - Gas / Alcantarillado (2 últimos meses)
    - Internet (2 últimos meses)
    - Cable / Satélite (2 meses recientes)
    - Teléfono (2 meses recientes de una factura de teléfono fijo solamente)
- Formulario del cuestionario de residencia de estudiantes de Louisiana
- Encuesta sobre idioma Primario/Nativo para Todos los Nuevos Estudiantes Ingresantes
- Documentos legales / de custodia (si corresponde): si los padres están separados, divorciados o si el custodio legal no es el padre biológico, **se deben proporcionar** documentos de custodia legal firmados por un juez con un número de expediente, indicando el custodio legal o el padre domiciliario.

*\* El nombre del padre o tutor legal debe aparecer en cada documento y las direcciones deben coincidir en todos los documentos. Si el padre o tutor legal no es propietario ni alquila una residencia y, por lo tanto, vive con otra persona, el padre o tutor legal debe proporcionar una declaración jurada de residencia firmada por notario y firmada por el padre o tutor legal del estudiante, así como la persona con quien el padre o tutor legal está viviendo. La oficina principal proporcionará la información específica requerida en la declaración jurada notariada.*