

ADMISIONES

SOLICITUD PRUEBA DE UBICACIÓN- Estudiantes CCNDE Para 5to. grado

ESCRIBA EN LETRA DE MOLDE

*Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

-----,-----

* Nombre del Padre o Encargado:

* Dirección:

* Dirección Postal:

* Correo electrónico

* Teléfono Principal: ()

Teléfono Adicional: ()

* Hermanos que estudian en ND Secundario: Sí _____ NO _____

* Si la respuesta es afirmativa, escriba el grado que cursa actualmente:

_____, _____; _____, _____

Información sobre la prueba.

La prueba tiene un costo de \$35.00 que puede pagar antes del *1 de diciembre* en

1. la Oficina de Recaudos del Colegio. Entregar la Solicitud de Prueba de Ubicación
2. ccnd.org/admisionelemental en donde llena la Solicitud de Prueba de Ubicación

* FECHA DE LA PRUEBA DE UBICACIÓN

Jueves, 2 DE DICIEMBRE de 2021

* INSTRUCCIONES:

- Lugar: CCND Elemental
- Traer dos (2) lápices # 2

Firma del Padre o Encargado