



Calle Venus Final, Bo. Frailes  
Guaynabo, P.R. 00969

Tel: (787) 287-0463

administracion@lcapr.org

http://www.lcapr.org

## MATRICULA NUEVO INGRESO 2024-2025

### HOJA DE COTEJO

<b>Nombre del estudiante</b>			<b>Grado</b>	
<b>Persona de contacto</b>	_____			
<b>Correo electrónico</b>	_____	<b>Teléfono</b>	_____	
<b>Persona de contacto</b>	_____			
<b>Correo electrónico</b>		<b>Teléfono</b>		

### REQUISITOS

Solicitud y Pago De Cuota Admisión	
Foto 2x2	
Transcripción De Créditos Sellada	
Carta De Conducta	
Carta De Finanzas	
Certificación Médica	
Certificado De Examen Oral (Grados K,2,4,6,8,10)	
Certificado De Vacunas Original	
Copia Certificado De Nacimiento	
Convenio De Los Padres	
Compromiso De Pago	
Solicitud De Acomodo Razonable	
Autorización de transportación	
Autorización uso de fotos y/o videos	
Matrícula Programa Extracurricular	
Acuerdo Programa Atlético	
Autorización Débito Directo	

Nos reservamos el derecho de admisión.

Para poder evaluar su solicitud, debe entregar todos los documentos requeridos.

Se asignará fecha de Examen de Admisión luego de evaluar su solicitud completada en todas sus partes.

Estudiantes Pre-Kinder deben tener 4 años al 15 de octubre del año de ingreso e ir al baño sin asistencia.

Estudiantes Kindergarden deben tener 5 años al 15 de octubre del año de ingreso e ir al baño sin asistencia.

Para uso administrativo	Recibido por:	Fecha
Fecha de solicitud	_____	_____
Contabilidad	_____	_____
Fecha de examen de admisión	_____	_____
Grades Garden	_____	_____
TEAMS	_____	_____



Calle Venus Final, Bo. Frailes

Guaynabo, P.R. 00969

Tel: (787) 287-0463

administracion@lcapr.org

http://www.lcapr.org

## SOLICITUD DE ADMISIÓN NUEVO INGRESO 2024-2025

### INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE

Nombre: _____	Grado en que se matriculará: _____
Fecha de Nacimiento: _____ (día/mes/año)	Lugar: _____
Últimos 4 números del Seguro Social: _____	Sexo: _____ Masculino _____ Femenino
Dirección Postal: _____	
Dirección Física: _____	
Escuela de procedencia: _____	

### INFORMACIÓN DE LOS PADRES

Nombre de la Madre: _____	Ocupación: _____	
Teléfono Celular: _____	Teléfono de Trabajo: _____	
Correo electrónico: _____		
Nombre del Padre: _____	Ocupación: _____	
Teléfono Celular: _____	Teléfono de Trabajo: _____	
Correo electrónico: _____		
En caso de emergencia: _____		
Nombre	Relación	Teléfono

### PERSONAS VIVIENDO EN EL MISMO HOGAR

Nombre	Relación	Edad

*Nos reservamos el derecho de admisión.*

*Para poder evaluar su solicitud, debe entregar todos los documentos requeridos.*

*Se asignará fecha de Examen de Admisión luego de evaluar su solicitud.*

*Estudiantes de Pre-Kinder deben tener 4 años al 15 de octubre del año de ingreso e ir al baño sin asistencia.*

*Estudiantes de Kindergarden deben tener 5 años al 15 de octubre del año de ingreso e ir al baño sin asistencia.*

Nombre del padre o encargado  
(en letra de molde)

Firma

Fecha

## SOLICITUD DE ADMISIÓN NUEVO INGRESO 2024-2025

PERSONAS AUTORIZADAS A RECIBIR INFORMACIÓN (incluyendo a los padres)			
Nombre	Correo Electrónico	Educativa	Financiera

  

PERSONAS AUTORIZADAS A RECOGER ESTUDIANTES (incluyendo a los padres)		
Nombre	Relación	Teléfono

Nombre de la madre o encargada  
(en letra de molde)

Firma

Fecha

### POLÍTICA ESCOLAR SOBRE CUSTODIA

Leadership Christian Academy, ("LCA"), alienta a los padres que experimentan la separación a venir y hablar confidencialmente con el Trabajador Social. Nuestro objetivo es manejar estos asuntos con sensibilidad y compasión siendo nuestra prioridad el bienestar y el desarrollo general de nuestros alumnos. A estos efectos, estamos adoptando las siguientes medidas:

- Cuando un estudiante pasa tiempo en dos hogares, se requiere los números de emergencia/contacto de ambos hogares.
- En ausencia de un arreglo de custodia legal, ambos padres serán tratados como iguales en términos de derechos y responsabilidades de crianza, custodia y patria potestad. LCA no retendrá a un estudiante de cualquiera de los padres, en ausencia de un arreglo de custodia y/o existencia de una orden judicial certificada. Cualquier cambio en los arreglos de custodia deben ser notificados por escrito al Trabajador Social. Si el cambio corresponde a una orden judicial favor de proveer copia certificada de dicha orden.
- Si LCA se comunica con una de las personas autorizadas en esta Solicitud de Admisión, es responsabilidad de este encargado informar a la otra parte de las reuniones, arreglos, eventos, etc.
- En ausencia de un reconocimiento por escrito por parte de uno de los padres, ambos serán responsables de los pagos de matrícula y otras obligaciones financieras que tengan con la institución con respecto a la educación y los servicios recibidos por el niño.

**En caso de que los padres estén separados o divorciados, especifique quien tiene la custodia legal.**

**\*\*\*Sentencias u órdenes judiciales sobre custodia deben ser notificadas y/o entregadas en la Oficina de Trabajo Social\*\*\***

Custodio legal	Relación	Teléfono
Correo electrónico:		

Nombre del encargado  
(en letra de molde)

Firma

Fecha

## SOLICITUD DE ADMISIÓN NUEVO INGRESO 2024-2025

### HISTORIAL MÉDICO

¿El estudiante tiene una condición que requiera cuidado especial?

NO  SI

Especifique: \_\_\_\_\_

¿El estudiante tiene alguna limitación física?

NO  SI

Especifique: \_\_\_\_\_

Ha padecido de:

Sarampión

Varicela

Paperas

Tos ferina

Otros: Especifique, \_\_\_\_\_

Espejuelos: NO

SI

Problemas de  
audición

NO  SI

Especifique: \_\_\_\_\_

¿Padece de alguna condición que le pueda causar convulsiones o requiera tratamiento especial?

NO  SI

Especifique: \_\_\_\_\_

### CERTIFICACIÓN DE LOS PADRES

Certifico que toda la información provista es veraz y que, de encontrarse alguna información falsa, la Academia podrá tomar medidas al respecto. Me comprometo a cumplir con los compromisos de pago y observar las reglas de seguridad y/o administrativas para el buen funcionamiento de la Academia.

\_\_\_\_\_  
Nombre del padre o encargado  
(en letra de molde)

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre de la madre o encargada  
(en letra de molde)

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

## SOLICITUD DE ADMISIÓN NUEVO INGRESO 2024-2025

### ACOMODO RAZONABLE

Leadership Christian Academy, no es una institución de educación especial ya que no contamos con el personal necesario para brindar dicho servicio.

Se podrá negar la admisión a estudiante que necesite servicios especiales de educación que están fuera de nuestro alcance.

De su hijo requerir algún acomodo razonable recomendado por un profesional de la salud, deberá notificarlo durante el proceso de matrícula para evaluar si puede darse en el salón de clases, siempre y cuando ello no represente una carga onerosa ("undue burden) o una alteración fundamental ("fundamental alteration") de los servicios que brindamos como institución educativa.

De igual forma, si luego de comenzado el año escolar, el maestro(a) del salón de clases u otro personal escolar observa que su hijo(a) presenta alguna posible situación que está afectando su progreso académico, se le requerirá que realice las gestiones necesarias para que el menor sea evaluado por el profesional de salud correspondiente. Una vez evaluado y de recomendarse algún acomodo razonable, deberá notificarlo a la Oficina de Trabajo Social para evaluar si el mismo puede brindarse.

El acomodo razonable concedido será para el año escolar en curso. Anualmente, se reevaluará la necesidad del acomodo tomando en cuenta su desempeño académico. De su hijo(a) requerir un servicio adicional al que podamos ofrecer, se le orientará para que matricule al menor en otra institución que pueda ofrecerlo, tomando siempre en cuenta el mejor bienestar del estudiante.

Si el estudiante requiere Acomodo Razonable, favor de incluir con esta solicitud los documentos que justifiquen dichos acomodos.

Al matricular a mi hijo(a) en LCA estoy aceptando las condiciones antes expuestas.

---

Nombre del padre, madre o encargado  
(en letra de molde)

---

Firma

---

Fecha

## SOLICITUD DE ADMISIÓN NUEVO INGRESO 2024-2025

### AUTORIZACIÓN USO DE FOTOS Y VIDEOS

Autorizo a que se usen fotos y/o videos de actividades curriculares o extracurriculares que se lleven a cabo dentro y fuera de la Academia donde aparezca la imagen de mi hijo. Este uso será para promoción y/o evidenciar actividades realizadas y podrán ser provistas a diferentes medios de comunicación.

**NO** autorizo a que se usen fotos y/o videos de actividades curriculares o extracurriculares que se lleven a cabo dentro y fuera de la Academia donde aparezca la imagen de mi hijo para uso promocional.

\_\_\_\_\_  
Nombre del padre, madre o encargado  
(en letra de molde)

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

## SOLICITUD DE ADMISIÓN NUEVO INGRESO 2024-2025

### AUTORIZACIÓN DE TRANSPORTACIÓN

LCA ofrece programas de deportes, bellas artes y otras actividades extracurriculares que se llevan a cabo en facilidades fuera del plantel escolar. Los estudiantes serán transportados a las facilidades designadas en vehículos autorizados por LCA.

Autorizo a que mi hijo(a) sea transportado(a) a las facilidades designadas para tales propósitos, en el vehículo de motor previsto por LCA.

\_\_\_\_\_ **NO** autorizo a que mi hijo(a) sea transportado(a) a las facilidades designadas para tales propósitos, en el vehículo de motor previsto por LCA.

\_\_\_\_\_  
Nombre del padre, madre o encargado  
(en letra de molde)

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

## SOLICITUD DE ADMISIÓN NUEVO INGRESO 2024-2025

### CONVENIO DE LOS PADRES CON LEADERSHIP CHRISTIAN ACADEMY

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

Estoy de acuerdo con las siguientes normas y reglamentos:

1. Doy permiso para que mi hijo participe de todas las actividades escolares, tales como devocionales, capillas, deportes, excursiones, clubes, asociaciones y/o cualquier otra actividad extracurricular auspiciada por LCA dentro o fuera de Guaynabo y las facilidades físicas de LCA. Estas actividades podrían ser notificadas mediante correo electrónico, calendario, cartas a padres, vía telefónica u otro medio de comunicación.
2. Horario escolar:
  - a. Comenzamos a recibir los estudiantes a las 7:00am
  - b. Escuela Elemental (Pre-Kinder a 5to grado): 7:50am-3:00pm
  - c. Escuela Intermedia y Superior (6to grado a 11mo grado): 8:00am-3:00pm
  - d. Seniors (12mo grado): 8:00am-2:10pm

Me responsabilizo a recoger a mi hijo y/o hacer los arreglos pertinentes para que sea recogido a la hora de salida. Relevo a LCA de toda responsabilidad por la custodia de mi hijo antes o después del horario escolar o programa extracurricular, si aplica. Los estudiantes deben ser recogidos a más tardar 15 minutos luego de finalizar la práctica y/o juego. Al pasar los 15 minutos se estará facturando \$15 por día. Todo estudiante que permanezca en los predios de la Academia luego de las 6:00 de la tarde, tendrá un cargo adicional de \$20.

3. En caso de emergencia, autorizo a que le suministren a mi hijo los primeros auxilios necesarios y/o generen llamadas de emergencia pertinentes que garanticen la seguridad del menor. Esta autorización puede conllevar la transportación de mi hijo a la sala de emergencia y/o urgencia más cercana de ser necesario.
4. Asumiré toda responsabilidad por cualquier daño a la propiedad dentro y/o fuera del plantel escolar causado por mi hijo durante cualquier actividad escolar curricular y/o extracurricular, sea dicha propiedad de la escuela y/o de un tercero. Este daño puede ser arreglado, limpiado y/o repuesto, así como pagado en su totalidad.
5. Reconozco que para la promoción de grado en la Academia mi hijo tiene que completar satisfactoriamente los requisitos mínimos por materia y días lectivos establecidos por LCA.
6. LCA se reserva el derecho de tomar medidas disciplinarias contra mi hijo que pueden conllevar hasta la suspensión y/o expulsión de la Academia, por conducta incurrida en violación con las políticas y normas de LCA contempladas en el Reglamento Escolar.
7. De mi hijo ser expulsado de la Academia reconozco que estoy en la obligación de cumplir cualquier cuota pendiente de pago por los servicios educativos o extracurriculares recibidos por mi hijo como estudiante. Los costos de matrícula no son reembolsables.

**Certifico haber leído toda la información anterior y estar de acuerdo con la misma.**

\_\_\_\_\_  
Nombre del padre, madre o encargado  
(en letra de molde)

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Fecha

## MATRICULA 2024-2025

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

Grado: \_\_\_\_\_

Nuevo Ingreso	1 estudiante	2 estudiantes	3 estudiantes	4 estudiantes
Cuota de admisión <i>(pagada al momento de la solicitud, no reembolsable)</i>	50.00	100.00	150.00	200.00
Matrícula <i>(no reembolsable)</i>	500.00	1,000.00	1,500.00	2,000.00
Descuento Familiar		(50.00)	(75.00)	(100.00)
<i>Pagada al momento de la solicitud, no reembolsable</i>	<u>\$ 550.00</u>	<u>\$ 1,050.00</u>	<u>\$ 1,575.00</u>	<u>\$ 2,100.00</u>

Otros Cargos <i>(fecha de vencimiento 6/15)</i>	1 estudiante	2 estudiantes	3 estudiantes	4 estudiantes
Fondo de mejoras por familia	150.00	150.00	150.00	150.00
Material didáctico	370.00	740.00	1,110.00	1,480.00
ID Escolar	10.00	20.00	30.00	40.00
Plataforma Grades Gardens	15.00	30.00	45.00	60.00
<i>Fecha de vencimiento 06/15, luego de esta fecha se añadirá un cargo de \$100.00</i>	<u>\$ 545.00</u>	<u>\$ 940.00</u>	<u>\$ 1,335.00</u>	<u>\$ 1,730.00</u>

Otros cargos <i>(por estudiante, fecha de vencimiento 6/15)</i>	
Pruebas de Aprovechamiento (K-11)	35.00
Noche de logros (1ro-7mo)	10.00
Noche de logros (9no-11mo)	10.00
Lockers (opcional)	100.00
Cuota de laboratorio (4to-12mo)	25.00

Cuota de graduación <i>(fecha de vencimiento 1/15)</i>	
Kínder	250.00
Octavo	300.00
Duodécimo	500.00

Mensualidad <i>(no incluye horario extendido)</i>	1 estudiante	2 estudiantes	3 estudiantes	4 estudiantes
Pre-Kínder <i>(no aplica descuento de hermanos)</i>	380.00			
Kínder <i>(no aplica descuento de hermanos)</i>	380.00			
1ro-12mo	360.00	720.00	1,080.00	1,440.00
Descuento hermanos(as) \$15 por estudiante		(30.00)	(45.00)	(60.00)
		<u>\$ 690.00</u>	<u>\$ 1,035.00</u>	<u>\$ 1,380.00</u>

### Notas:

- Costos aplican a clases presenciales y/o a distancia.
- Los costos de matrícula y pagos realizados no son reembolsables.
- Estudiantes con balances y/o documentos pendientes no podrán presentarse a clases.
- Pagos deben ser recibidos en o antes del día 15 del mes. Aplica a pagos recibidos en oficina y ATH-móvil. Familias que se acojan a débito directo, tienen hasta el día 30.
- Cargo por demora \$25. Cargo por devolución \$25.
- Estudiantes con cuentas morosas no podrán asistir a clases, tomar exámenes finales y/o participar de los actos de graduación.
- No se entregarán documentos oficiales (transcripciones, certificaciones, diploma, etc.) a estudiantes con cuentas en atraso.

### Compromiso de pago

Cumpliré con todas las obligaciones financieras contraídas con la Academia relacionadas a la educación de mi hijo para el pago de matrícula, uniformes, libros complementarios y mensualidad a la fecha de vencimiento establecida (dentro de los primeros 15 días de cada mes). Para que mi hijo reciba las pruebas y/o exámenes pertinentes, así como para la entrega de documentos, evidencia de notas y/o transcripción de créditos, debo estar al día con el pago de las obligaciones financieras. Si al finalizar el año escolar, queda algún balance pendiente de pago, puedo estar sujeto a un pleito en cobro de dinero, siendo responsable además del pago de intereses, costas y honorarios de abogados.

\_\_\_\_\_  
Firma padre, madre o encargado.

\_\_\_\_\_  
Fecha

**PROGRAMA EXTRACURRICULAR 2024-2025**

Estudios Supervisados/Horario Extendido (3:30-6:00)	1 estudiante	2 estudiantes	3 estudiantes
Mensual ( <i>hermanos \$25 adicional</i> )	150.00	175.00	200.00
Diario- <i>Aplica a estudiantes no matriculados en el programa que permanezcan an la Academia luego de las 4:00</i>	15.00	30.00	45.00

**Todo estudiante que permanezca en los predios de la Academia luego de las 6:00 de la tarde, tendrá un cargo adicional de \$20.**

Programa de Deportes	COSTO POR ESTUDIANTE	CON HORARIO EXTENDIDO
Béisbol ( <i>PK-12mo</i> )	150.00	175.00
Baloncesto ( <i>9no-12mo</i> )	180.00	205.00

**Los estudiantes deben ser recogidos a más tardar 15 minutos luego de finalizar la práctica y/o juego. Al pasar los 15 minutos se estará facturando \$15 por día.**

**Todo estudiante que permanezca en los predios de la Academia luego de las 6:00 de la tarde, tendrá un cargo adicional de \$20.**

Otros Ofrecimientos	COSTO POR ESTUDIANTE	CON HORARIO EXTENDIDO
"Dance Team"	50.00	200.00
Clínicas de Volibol ( <i>PK-8vo</i> )	75.00	225.00
Clínicas de Baloncesto ( <i>3ro-8vo</i> )	100.00	250.00
Clínicas de Soccer ( <i>1ro-12mo</i> )	125.00	275.00
Gimnasio ( <i>9no-12mo, espacios limitados</i> )	75.00	225.00

**Los estudiantes deben ser recogidos a más tardar 15 minutos luego de finalizar la práctica y/o juego. Al pasar los 15 minutos se estará facturando \$15 por día.**

**Todo estudiante que permanezca en los predios de la Academia luego de las 6:00 de la tarde, tendrá un cargo adicional de \$20.**

**Notas:**

El compromiso de pago por cada participante es semestral (agosto a diciembre). Toda baja debe ser notificada por escrito en la Oficina de Administración o por correo electrónico a [admisiones@lcapr.org](mailto:admisiones@lcapr.org) y será efectiva para el Segundo Semestre. De no recibir notificación de baja en o antes del 15 de diciembre, el estudiante se considerará matriculado para el Segundo Semestre.

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

- Estudios Supervisados/Horario Extendido \_\_\_\_\_
- Béisbol (*PK-12mo*) \_\_\_\_\_
- Baloncesto (*9no-12mo*) \_\_\_\_\_
- "Dance Team" \_\_\_\_\_
- Clínicas de Volibol (*PK-8vo*) \_\_\_\_\_
- Clínicas de Baloncesto (*3ro-8vo*) \_\_\_\_\_
- Clínicas de Soccer(*1ro-12mo*) \_\_\_\_\_
- Gimnasio (*9no-12mo, espacios limitados*) \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_

Fecha límite para matricular en programa extracurricular: 31 de julio

Nombre Encargado \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Este formulario debe ser entregado en la Oficina de Administración y/o enviado por correo electrónico a [admisiones@lcapr.org](mailto:admisiones@lcapr.org)

Fecha \_\_\_\_\_



Calle Venus Final, Bo. Frailes  
Guaynabo, P.R. 00969

Tel: (787) 287-0463

administracion@lcapr.org

http://www.lcapr.org

**AUTORIZACIÓN PAGO AUTOMÁTICO 2024-2025**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Nombre del Encargado: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Nombre del Encargado: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Esta autorización debe ser actualizada para cada año escolar. Si desea continuar con la información en récord, favor de marcar en el espacio correspondiente los servicios y la fecha para la transacción.

Autorizo Leadership Christian Academy a utilizar la información en récord \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN CUENTA BANCARIA**

Banco: \_\_\_\_\_

Cheque \_\_\_\_\_

# ruta: \_\_\_\_\_

Ahorro \_\_\_\_\_

# cuenta: \_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN TARJETA DE CRÉDITO**

Nombre en la tarjeta de crédito: \_\_\_\_\_

Número de cuenta: \_\_\_\_\_



Fecha de expiración: \_\_\_\_\_ Código de Seguridad: \_\_\_\_\_

**CARGOS AUTORIZADOS**

**FECHA DE PAGO AUTOMÁTICO**

Mensualidad	_____	
Estudios Supervisados/Horario Extendido	_____	5 _____
Programa de Béisbol (PK-12mo)	_____	15 _____
Programa de Baloncesto (9no-12mo)	_____	30/31 _____
"Dance Team"	_____	Otro: _____
Clínicas de Volibol (PK-8vo)	_____	Todo pago devuelto tendrá un cargo de \$25.00. Luego de 2 transacciones devueltas, se procederá a discontinuar el pago automático y deberá realizarlo en oficina o ATH-móvil en o antes del 15 de cada mes.
Clínicas de Baloncesto (3ro-8vo)	_____	
Clínicas de Soccer(1ro-12mo)	_____	
Gimnasio (9no-12mo, espacios limitados)	_____	

Por este medio autorizo a Leadership Christian Academy a procesar los cargos arriba detallados.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre, madre o encargado

\_\_\_\_\_  
Fecha