

**KELLENBERG MEMORIAL HIGH SCHOOL**

1400 Glenn Curtiss Blvd

Uniondale, NY 11553

\_\_\_\_\_  
(Nombre del estudiante – Por favor imprima)

\_\_\_\_\_  
Futuro año de graduación

Hemos recibido el manual de información de Kellenberg Memorial High School, la edición del año escolar 2020-2021, y lo hemos leído cuidadosamente. Aceptamos su contenido y acataremos las decisiones y los juicios hechos por la Administración y por el Cuerpo Docente de Kellenberg Memorial High School. Nos encargaremos que nuestro(a) hijo(a) también lo acaten.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/tutor legal

\_\_\_\_\_  
Firma de la madre/tutor legal

He recibido el manual de información de Kellenberg Memorial High School, la edición del año escolar 2020-2021, y lo he leído cuidadosamente. Acepto su contenido y acataré las decisiones y los juicios hechos por la Administración y por el Cuerpo Docente de Kellenberg Memorial High School.

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante

Este documento firmado con todas las firmas correspondientes, ser traído a la escuela el PRIMER DÍA DE CLASES. Un total de **TRES FIRMAS** deben aparecer en este formulario. Por favor explique brevemente el motivo de la falta de una de ellas (firmas):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_