



For office use only	
GPA _____	
Q _____	NQ _____
Notice sent _____	

University High School Application Admissions 2024-2025

Please PRINT in black or blue ink. Incomplete information will delay processing.

Legal last name			Legal first name			Full middle name		
Current School and Grade						Applying for grade <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11		
Does student have an IEP or 504 plan? <input type="checkbox"/> IEP <input type="checkbox"/> 504 <input type="checkbox"/> None			Gender <input type="checkbox"/> Male <input type="checkbox"/> Female		Has student ever attended a TUSD school? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		TUSD matric number (if applicable)	
Has student taken the CogAT test in the past 12 months? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No						If yes, date and place		
Types of classes that student has taken <input type="checkbox"/> Advanced Placement (AP) <input type="checkbox"/> International Baccalaureate (IB) <input type="checkbox"/> Honors <input type="checkbox"/> PreAP <input type="checkbox"/> Cambridge <input type="checkbox"/> Dual enrollment								
Attach documentation <input type="checkbox"/> PSAT/SAT score date <input type="checkbox"/> AP exams taken with a score of 3 or higher (optional)								
Home address						City, State		Zip
Mailing address						City, State		Zip
Parent/Guardian communications. Email is our primary way to communicate with you. Make sure your email address is legible and check it regularly. If you do not have email, we will phone/ mail you.								
Contact 1 Name <input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Guardian <input type="checkbox"/> Other _____				Contact 2 Name <input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Guardian <input type="checkbox"/> Other _____				
<input type="checkbox"/> Home Phone <input type="checkbox"/> Cell				<input type="checkbox"/> Home Phone <input type="checkbox"/> Cell				
Contact 1 email				Contact 2 email				
Date of birth MM		DD	YYYY		Country of birth: <input type="checkbox"/> USA Other: _____			
US only--State of birth				Is student Hispanic/Latino? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No				
Race (Check all that apply): <input type="checkbox"/> White <input type="checkbox"/> Black/African American <input type="checkbox"/> American Indian/Alaskan Native <input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> Native Hawaiian/Pacific Islander				Student's primary racial/ethnic identity (Choose only one): <input type="checkbox"/> White <input type="checkbox"/> Black/African American <input type="checkbox"/> American Indian/Alaskan Native <input type="checkbox"/> Asian <input type="checkbox"/> Native Hawaiian/Pacific Islander <input type="checkbox"/> Multiracial <input type="checkbox"/> Hispanic/Latino				
Primary language spoken at home		Language most often spoken by student		First language spoken by student		Written language to home		
I am the <input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Custodial parent <input type="checkbox"/> Legal guardian								
*Print Name:			*Signature:			*Date:		
*By signing this form, you give permission for your child to test/provide student records for admission to UHS. Falsification of any of the above information may result in disqualification of this student from admission to or exit from University High School.								
Please mail or deliver this form and a copy of the student's birth certificate to: UHS Admissions, Assessment & Evaluation Department, 102 N Plumer Ave. Tucson, Arizona 85719 or fax to: (520) 225-3214 or scan and email to UHSadmissions@tusd1.org PLEASE DO NOT RETURN FORMS TO UNIVERSITY HIGH SCHOOL. If you have questions, please call (520) 225-3225.								



Solicitud de Admisión – University High School Ciclo Escolar 2024-2025

Por favor, escriba con letra de MOLDE en tinta azul o negra. El proceso se retrasará si la información no está completa.

Apellido(s)		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Escuela y Grado Actual				Grado <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11	
¿Tiene el estudiante un plan IEP o 504? <input type="checkbox"/> IEP <input type="checkbox"/> 504 <input type="checkbox"/> Ninguno		Género <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	¿El estudiante ha asistido alguna vez a una escuela de TUSD? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Número de matrícula de TUSD (si procede)
¿Ha tomado el estudiante el examen CogAT en los últimos 12 meses? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No			Si la respuesta es sí, fecha y lugar		
Tipos de clases que el estudiante ha tomado <input type="checkbox"/> Colocación Avanzada (AP) <input type="checkbox"/> Bachillerato Internacional (IB) <input type="checkbox"/> Con Honores <input type="checkbox"/> PreAP <input type="checkbox"/> Cambridge <input type="checkbox"/> Inscripción Dual					
Documentos adjuntos <input type="checkbox"/> Resultados PSAT/SAT fecha <input type="checkbox"/> AP Exámenes AP con resultados de 3 o superior (opcional)					
Domicilio				Ciudad, Estado	C.P.
Dirección para recibir correspondencia				Ciudad, Estado	C.P.
Comunicaciones con el padre/tutor. El correo electrónico es nuestra forma principal de comunicación con ustedes. Asegúrese que su dirección de correo electrónico se pueda leer y revíselo regularmente. Si usted no tiene correo electrónico le llamaremos/enviaremos correo ordinario.					
Nombre del Padre/Tutor 1 <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Otro _____			Nombre del Padre/Tutor 2 <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Tutor <input type="checkbox"/> Otro _____		
<input type="checkbox"/> Teléfono de casa <input type="checkbox"/> Celular			<input type="checkbox"/> Teléfono de casa <input type="checkbox"/> Celular		
Correo electrónico 1			Correo electrónico 2		
Fecha de nacimiento MM		DD	AÑO	País de nacimiento: <input type="checkbox"/> USA Otro: _____	
Estado en el que nació, solo para Estados Unidos Raza (Marque todas las que procedan): <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Afroamericano/Negro <input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Hawaiano/Polinesio			¿El estudiante es hispano/latino? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Identidad principal racial/étnica del estudiante (elijá solo una): <input type="checkbox"/> Blanco <input type="checkbox"/> Negro/Afroamericano <input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Hawaiano/Polinesio <input type="checkbox"/> Multirracial <input type="checkbox"/> Hispano/Latino		
Idioma principal hablado en casa		Idioma principal hablado por el estudiante		Primer idioma hablado por el estudiante	Idioma para comunicaciones escritas a casa
Yo soy el/la <input type="checkbox"/> Padre/Madre <input type="checkbox"/> Padre/Madre con custodia <input type="checkbox"/> Tutor					
*Escriba su nombre:		*Firme:		*Fecha:	
*Al firmar esta forma, usted da su consentimiento para realizar exámenes/proporcionar el expediente del estudiante para su admisión a UHS. La falsificación de cualquiera de la información anotada anteriormente, puede resultar en la descalificación de este estudiante para su admisión o ser retirado de la Escuela Secundaria University.					
Por favor, envíe por correo o entregue este formulario junto con una copia del acta de nacimiento del estudiante a: UHS Admissions, Assessment & Evaluation Department, 102 N Plumer Ave. Tucson, Arizona 85719 O envíela por fax a: (520) 225-3214 o por copia escáner a UHSadmissions@tusd1.org POR FAVOR, NO ENTREGUE ESTE FORMULARIO A UNIVERSITY HIGH SCHOOL. Si tiene alguna duda, llame al (520) 225-3225.					