

Student Enrollment

Inscripción Estudiantil

Phoenix College Prep Academy



2023-2024

Grades *(circle one)* 9 10 11 12

Office use:

- Certified Birth Certificate or other documents pursuant to A.R.S § 115-828
- Proof of Residence
- Immunization Record

Solo para oficina

- Copia de Acta de nacimiento u otros documentos según A.R.S § 115-828
- Prueba de domicilio
- Cartilla de vacunacion

Submitted _____ initials _____
Data Entry _____ initials _____
Start Date _____ initials _____

Student Name: _____ **Grade** _____
Last First (Grade level in 2022-23)

Step 1

Please complete the following form

____ Student Information/Información del estudiante

____ Home Language Survey (PHLOTE)

____ Proof of Residency Documentation / Documentación de Residencia de La Ciudad

____ Military Identifier/ Identificador Militar

*confirmation of enrollment/confirmation de inscripción

Must be submitted within 30 days of enrollment...

_____ Birth Certificate or other documents pursuant to A.R.S § 115-828/Copia de Acta de nacimiento u otros documentos según A.R.S § 115-828

Must be submitted before attendance...

_____ Immunization Record/Cartilla de vacunacion

Step 2

Please complete the following forms before attending...

____ Health and Emergency Information

____ Media Release

____ Parent Authorization for Release of School Records

Phoenix College Prep Academy

Student Information form

(Inscripción Estudiantil)

2023-2024

Application Date: _____
(Fecha de aplicación)

Last Grade Completed: _____
(Ultimo grado terminado)

Application for Grade: _____
(Ingreso de grado escolar)

Student's Legal Last Name *(Apellido)* _____ First Name *(Primer nombre)* _____ Middle Name *(Segundo nombre)* _____

Residence Address *(Domicilio)* _____ Apt.# *(Número de Apt.)* _____ City *(Ciudad)* _____ Zip Code *(Código postal)* _____

Child's Place of Birth: _____ Birth Date _____ Age _____ Male Female
(Lugar de nacimiento) City (Ciudad) State (Estado) (Fecha de nacimiento) (Edad) (Masculino) (Femenino)

Student's Previous School Information

Last School Attended <i>(Nombre de la escuela previa):</i> _____	State and/or Country <i>(Estado y/o país):</i> _____	Date <i>(Fecha):</i> _____
Please mark any special services previously received <i>(Favor de seleccionar los servicios especiales previamente otorgados):</i> (OPTIONAL)		
<input type="checkbox"/> Special Education <input type="checkbox"/> 504 Accommodation <input type="checkbox"/> Gifted/Talented <input type="checkbox"/> English Language Learner (ELL) <input type="checkbox"/> None		

Please mark a response for BOTH A & B. *(Favor de marcar una respuesta para las siglas A y B.)* (OPTIONAL)

- A. **Ethnicity** *(Origen étnico):* (check applicable box) Hispanic/Latino OR Non-Hispanic/No Latino
A person who is Cuban, Mexican, Puerto Rican, South or Central American or other Spanish culture or origin, regardless of race is considered Hispanic.
- B. **Race** *(Raza):* (check all that apply) White/Blanco Black or African American Asian American Indian or Alaska Native Native Hawaiian or Other Pacific Islander

Home Language Survey *(Encuesta Sobre el Idioma en el Hogar)*

- What is the primary language used in the home regardless of the language spoken by the student?
(¿Cuál idioma se habla principalmente en su hogar sin considerar el idioma que habla estudiante?) _____
- What is the language **Most Often** spoken by the student? *(¿Cuál idioma habla el estudiante con mayor frecuencia?)* _____
- What is the language that the student first acquired? *(¿Cuál fue el primer idioma que aprendió el estudiante?)* _____

Parent/Guardian/Emergency Contacts - Please List Adults Responsible for Student. Adults will be contacted in the order listed below.
(Información del padre/tutor/contacto de emergencia - Favor de nombrar a los adultos responsables del estudiante en caso de una emergencia. Se contactará a los adultos en el orden indicado.)

First and Last Name <i>(Nombre y apellido)</i>	Relationship to student <i>(Relación con él/la estudiante)</i>	Home Address <i>(Domicilio)</i> <i>(include city, state, and zipcode)</i>	Contact Information <i>(Información del contacto)</i>		
1.			Home <i>(Teléfono de hogar)</i>	Cell <i>(Celular)</i>	Work <i>(Teléfono de trabajo)</i>
Check all that apply <i>(Marque todo lo que corresponda):</i> <input type="checkbox"/> Ok to Pickup <input type="checkbox"/> Has Custody* <input type="checkbox"/> Lives With <input type="checkbox"/> Receives Mailings <i>(Puede recogerlo/a) (Tiene custodia legal) (Vive con él/ella) (Recibe Correspondencia)</i>			E-mail <i>(Correo electrónico)</i>		
2.			Home <i>(Teléfono de hogar)</i>	Cell <i>(Celular)</i>	Work <i>(Teléfono de trabajo)</i>
Check all that apply <i>(Marque todo lo que corresponda):</i> <input type="checkbox"/> Ok to Pickup <input type="checkbox"/> Has Custody* <input type="checkbox"/> Lives With <input type="checkbox"/> Receives Mailings <i>(Puede recogerlo/a) (Tiene custodia legal) (Vive con él/ella) (Recibe Correspondencia)</i>			E-mail <i>(Correo electrónico)</i>		
3.			Home <i>(Teléfono de hogar)</i>	Cell <i>(Celular)</i>	Work <i>(Teléfono de trabajo)</i>
Check all that apply <i>(Marque todo lo que corresponda):</i> <input type="checkbox"/> Ok to Pickup <input type="checkbox"/> Has Custody* <input type="checkbox"/> Lives With <input type="checkbox"/> Receives Mailings <i>(Puede recogerlo/a) (Tiene custodia legal) (Vive con él/ella) (Recibe Correspondencia)</i>			E-mail <i>(Correo electrónico)</i>		

* Custody documentation must be on file with the facility. *(La documentación de la custodia legal debe ser archivada con la institución.)*

Please list below all other children in this home *(Por favor mencione el nombre de los otros(as) niños(as) que viven en su casa):*

Name <i>(Nombre)</i>	Relationship to student <i>(Relación con el/la estudiante)</i>	Age <i>(Edad)</i>	Grade <i>(Grado)</i>	School <i>(Escuela)</i>
1.				
2.				

How did you hear about us? *¿Cómo se enteró de nosotros?*

- Sibling *(Hermanos)* Mailer *(Volantes)* Referral *(Referencia)* Front Office *(Oficina de la escuela)* Newspaper Ad *(Aviso del periódico)* Internet Local Business *(Negocios locales)*

Signature of Parent or Guardian *(Firma del padre de familia o tutor)* _____

Today's Date *(Fecha de hoy)* _____



State of Arizona
 Department of Education
 Office of English Language Acquisition Services

**Primary Home Language Other Than English (PHLOTE)
 Home Language Survey**
 (Effective April 4, 2011)

These questions are in compliance with Arizona Administrative Code, R7-2-306(B)(1), (2)(a-c).

Responses to these statements will be used to determine whether the student will be assessed for English Language Proficiency.

1. What is the primary language used in the home regardless of the language spoken by the student? _____
2. What is the language most often spoken by the student? _____
3. What is the language that the student first acquired? _____

Student Name _____ Student ID _____

Date of Birth _____ SAIS ID _____

Parent/Guardian Signature _____ Date _____

District or Charter _____

School _____

Please provide a copy of the Home Language Survey to the ELL Coordinator/Main Contact on site.

In SAIS, please indicate the student's home or primary language.

Health and Emergency Information

(Información de salud y contactos de emergencia)

Student (*Estudiante*): _____

School (*Escuela*): _____

Doctor's Name and Phone (*Nombre y teléfono del médico*): _____

Immunization Information (*Cartilla de vacunación*)

For information regarding current immunization requirements go to www.azdhs.gov/phs/immun/index.htm or contact the Arizona Immunization Program Office at (602)364-3630. (*Para obtener información sobre los requisitos de vacunación actuales ir a www.azdhs.gov/phs/immun/index.htm o ponerse en contacto con la Oficina del Programa de Inmunización de Arizona al (602) 364-3630.*)

Please select one and attach the required immunization document. (*Por favor seleccione uno y adjunte la cartilla de vacunación*)

- Current official documented immunization record (*Cartilla de vacunación actual*)
- Religious Beliefs Exemption form signed by parent/guardian (*Forma de exención de Creencias Religiosas firmada por el padre/tutor*)
- Medical Exemption form signed by physician and parent/guardian (*Forma de exención médica firmada por el médico y el padre/tutor*)
- Signed Laboratory Proof of Immunity form (*Forma de prueba de inmunidad del laboratorio firmada*)

Medical Information (*Información Médica*)

<input type="checkbox"/> Yes (<i>Si</i>) <input type="checkbox"/> No	Is child allergic to food or other substances? (<i>¿Es niño(a) alérgico a los alimentos u otras sustancias?</i>) If yes, describe symptoms, name foods or substances to be avoided, and the procedure to follow if reaction occurs. (<i>En caso que sí, describa los síntomas, nombre de los alimentos o sustancias que deben evitarse, o el procedimiento a seguir si se llegara a tener alguna reacción.</i>)
<input type="checkbox"/> Yes (<i>Si</i>) <input type="checkbox"/> No	Is there any physical condition that we should be aware of and what precautions should be taken (asthma, infections, convulsions, heart trouble, foot problem, hearing impairment, hernia, etc.)? (<i>¿Hay alguna condición física que debemos tener en cuenta y qué precauciones se deben tomar (asma, infecciones, convulsiones, problemas del corazón, problemas de los pies, discapacidad auditiva, hernia, etc.)?</i>) If yes, list precaution. (<i>En caso que sí, liste las precauciones a seguir.</i>)
Medication monitoring is allowed for: <input type="checkbox"/> Acetaminophen Check all that apply <input type="checkbox"/> Ibuprofen <input type="checkbox"/> Prescription medication (with prescription label)	
Medications student is currently taking (list name of medication and reason) (<i>Provee los medicamentos que el estudiante está tomando actualmente y la razón por la cual los toma:</i>)	
Other special instructions (<i>Otras instrucciones especiales</i>):	

I hereby give authority to any hospital or doctor to render immediate aid as might be required at the time for his/her health and safety. It is understood by me that the expense of this service will be accepted by me. (*Por medio de lo presente doy autoridad a cualquier hospital o médico asistir inmediatamente a mi hijo(a) en caso de una emergencia. Los gastos serán cubiertos por mí*)

In case of an emergency, the individuals listed on the application will be contacted in the order listed. (*En caso de emergencia, las personas que están en esta aplicación serán contactadas en el orden previamente proveído*)

Signature of Parent/Guardian (*Firma del padre/Tutor*)

Today's Date (*Fecha de hoy*)

**Residency Affidavit (*Declaración Jurada de Residencia*)
&
Migrant Questionnaire (*Cuestionario Migrante*)**

Student (*Estudiante*): _____ School (*Escuela*): _____

Parent/Legal Guardian (*Padre/Tutor*): _____

Residence Address (*Domicilio*): _____

City (*Ciudad*): _____ Zip Code (*Código Postal*): _____ Phone (*Número telefónico*): _____

This questionnaire is intended to address the McKinney-Vento Act. Your answers will help the administrator determine residency documents necessary for enrollment of this student. (*Este cuestionario tiene el objetivo de abordar el Acta McKinney-Vento. Sus respuestas ayudarán al administrador a determinar los documentos de residencia necesarios para matricular al estudiante.*)

Presently, where is the student living? Check one box. (*¿Dónde reside actualmente el estudiante? Marque una casilla.*)

<input type="checkbox"/>	Parent/Legal Guardian Residence (<i>Padre/Guardián Legal Residencia</i>) – I am a resident of the State of Arizona and the student resides in my home. (<i>Soy un residente del estado de Arizona y el estudiante reside en mi casa.</i>)
<input type="checkbox"/>	Doubled Up (<i>Compartir</i>) – Student temporarily sharing the housing of other persons (Friends or Relatives) due to loss of housing, economic hardship, or a similar reason. (<i>El estudiante temporalmente reside con otras personas [con amigos o familiares] porque ha perdido su vivienda, como resultado de una dificultad financiera, o una razón similar.</i>)
<input type="checkbox"/>	Hotel/Motel (<i>Hotel/Motel</i>) – Student temporarily living in a hotel or motel due to lack of alternate adequate accommodations. (<i>El estudiante reside temporalmente en un hotel o motel resultado por falta de alojamiento.</i>)
<input type="checkbox"/>	Shelter (<i>Refugio</i>) – Student lives in a temporary shelter. (<i>El estudiante reside en un refugio temporal.</i>) Ex: Homeless Shelter, Domestic Violence Shelter, Transitional Housing Programs, or Temporary Foster Care Placements. (<i>Por ejemplo: refugio para persona sin hogar, refugio para violencia doméstica, programa de alojamiento de transición, o alojamiento temporal.</i>)
<input type="checkbox"/>	Unsheltered (<i>Sin Refugio</i>) – Student living in abandoned buildings, campgrounds and vehicles, inadequate trailer parks, bus and train stations, substandard housing or abandoned in the hospital. (<i>El estudiante reside en edificio abandonado, un parque público en un automóvil, una zona de casas móviles inadecuados, estación de tren o autobús, en otro tipo de residencia temporal o que sea inadecuada, hay sido abandonado en el hospital.</i>)

During the last three (3) years, have you or your spouse worked in any of the jobs listed below. Check all that apply.

(*Durante los últimos tres años, usted o su esposo(a) ha trabajado en alguno de los siguientes empleos. Marque todo lo que le aplique.*)

<input type="checkbox"/> Yes (<i>Si</i>) <input type="checkbox"/> No	Production of farm crops: fieldwork, driving farm machinery, irrigation, etc. (<i>En el cultivo, trabajo de campo, conducir maquinaria agrícola, irrigación, etc.</i>)	<input type="checkbox"/> Yes (<i>Si</i>) <input type="checkbox"/> No	Harvesting trees: fruit or vegetable packer, seasonal nursery work (<i>Trabajo de cosecha-empleador de verduras o trabajo en viveros por temporada</i>)
<input type="checkbox"/> Yes (<i>Si</i>) <input type="checkbox"/> No	Dairy, poultry or livestock farming (<i>Ganado</i>)	<input type="checkbox"/> Yes (<i>Si</i>) <input type="checkbox"/> No	Commercial fishing or fish processing (<i>Trabajo de pesca relacionado al procesamiento de pescado</i>)
<input type="checkbox"/> Yes (<i>Si</i>) <input type="checkbox"/> No	Have you or your family moved recently or within the past three years? (<i>¿Usted o su familia se han mudado en los últimos tres años?</i>)	<input type="checkbox"/> Yes (<i>Si</i>) <input type="checkbox"/> No	My child has participated in the Migrant Child Education Program in the past. (<i>¿Su hijo(a) ha participado en el programa "Migrant Child Education Program"?</i>)
<input type="checkbox"/> Yes (<i>Si</i>) <input type="checkbox"/> No	Was the purpose of the move to work in the activities listed above, or any other related activities as a principal means of livelihood? (<i>¿Cuál fue el propósito de mudarse, se mudo por cuestiones de trabajo o cuestiones personales?</i>)	<input type="checkbox"/> Yes (<i>Si</i>) <input type="checkbox"/> No	If Yes, may we contact you for further information? (<i>¿Si usted respondió que si a alguna pregunta usted será contactado?</i>)

Signature of Parent or Guardian (*Firma del padre/Tutor*) _____

Today's Date (*Fecha de hoy*) _____

OFFICE USE ONLY			
SAIS ID: _____	Entry Date: _____	Proof of Residency Documentation: _____	
McKinney-Vento <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Migrant Child Education Program <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Data Entry Staff Initials/Date: _____	_/_



Military Children Identifier Form

In order to comply with the Every Student Succeeds Act (ESSA), we are required to collect data for children of military.

Is the student's parent and/or guardian an active-duty member of a branch of the armed forces (Army, Navy, Air Force, Marine Corps, Coast Guard) including full-time Reserve or National Guard duty at any time during the 2022-2023 school year?

YES NO

Student's Name

Grade

Parent/Guardian Signature

Date

Media Release Form
(Consentimiento De Fotografía y Video)

Dear Parent/Tutor:

During the school year, our school will hold events that the news media and PCPA may like to feature. A representative may be on campus to gather photographs and/or video footage highlighting the event and featuring the faces of PCPA Schools students. We value your child's participation, and ask for your permission to include him or her. Please indicate by checking the box(es) below whether your child has your permission to participate.

You may update this form at any time by contacting our main office at (602) 285-7998.

Estimado Padre/Tutor:

Durante el año escolar, la escuela llevará a cabo eventos en los cuales medios de comunicación y "PCPA" podrían publicar. Un representante estará en el plantel para tomar fotografías y / o grabar videos que serán publicados dentro y fuera de "PCPA Schools" con las imágenes de su hijo(a). Valoramos la participación de su hijo(a), y pedimos su permiso para incluir a él o ella. Favor, indique marcando en la casilla(s) si su hijo tiene autorización en participar.

Usted puede actualizar este formulario en cualquier momento poniéndose en contacto con nuestra oficina (602) 285-7998.

Select one item (Indique su respuesta):

- Yes, I give my permission to have my child photographed or videotaped by PCPA as noted below. Photos may be used on school websites. *(Sí, doy autorización de que mi hijo sea fotografiado por "PCPA" Las fotos o video pueden ser utilizadas en los sitios web de las escuelas.)*
- Interview, photograph, or videotape by the news media. *(Entrevista, fotografía o video por los medios de comunicación.)*
 - Feature my child's school work (e.g. art, essays, etc.). *(Publicación de los trabajos de mi hijo(a) en la escuela (por ejemplo, de arte, ensayos, etc.)*
 - Provide a credit to my child if his/her work is shown. *(Otorgar crédito (reconocimiento) al trabajo de mi hijo(a).)*
 - Photograph or videotape by the school. Videos may be viewed by school staff or the public. *(Fotografías o videos tomados por la escuela. Pueden ser vistos por el personal de la escuela o el público.)*
- No, Please **do not** include my child in these activities. I **do not** want my child photographed or videotaped. *(No, favor de no incluir a mi hijo(a) en estas actividades. Yo no quiero que mi hijo(a) sea fotografiado(a) o video grabado(a).)*

Comments (Comentarios):

Child's name *(Nombre del estudiante)*

Date *(Fecha)*

Parent/Guardian name *(Nombre del Padre/Tutor)*

Parent/Guardian signature *(Firma del Padre/Tutor)*



**Arizona Department of Education
Arizona Residency Documentation Form**

Student _____ School _____

School District or Charter Holder _____

Parent/Legal Guardian _____

As the Parent/Legal Guardian of the Student, I attest that I am a resident of the State of Arizona and submit in support of this attestation a copy of the following document that displays my name and residential address or physical description of the property where the student resides:

- Valid Arizona driver's license, Arizona identification card or motor vehicle registration
- Valid U.S. passport
- Real estate deed or mortgage documents
- Property tax bill
- Residential lease or rental agreement
- Water, electric, gas, cable, or phone bill
- Bank or credit card statement
- W-2 wage statement
- Payroll stub
- Certificate of tribal enrollment or other identification issued by a recognized Indian tribe that contains an Arizona address.
- Documentation from a state, tribal or federal government agency (Social Security Administration, Veteran's Administration, Arizona Department of Economic Security)
- I am currently unable to provide any of the foregoing documents. Therefore, I have provided an original affidavit signed and notarized by an Arizona resident who attests that I have established residence in Arizona with the person signing the affidavit.

Signature of Parent/Legal Guardian

Date



Departamento de Educación de Arizona
Formulario de documentación de residencia de Arizona

Estudiante _____ Escuela _____

Distrito Escolar o el titular de la Carta _____

Padre/tutor Legal _____

Como el padre/tutor Legal del alumno, Atestiguan que soy un residente del Estado de Arizona y presentar en apoyo de esta certificación, una copia del documento siguiente que muestra mi nombre y la dirección residencial o descripción física de la propiedad donde reside el estudiante:

- Licencia de conductor válida de Arizona Registro de tarjeta de identificación o vehículo de motor Arizona
- Pasaporte válido
- Documentos de escritura o hipoteca inmobiliaria
- Proyecto de ley de impuesto sobre la propiedad
- Residencial contrato de arrendamiento o alquiler
- Agua, electricidad, gas, cable o factura de teléfono
- Declaración bancaria o tarjeta de crédito
- Declaración de salario W-2
- Desprendible de nómina
- Certificado de inscripción tribal u otra identificación emitida por una tribu indígena reconocida
Que contiene una dirección de Arizona.
- Documentación de una agencia del gobierno estatal, tribales o federal (Administración de Seguridad Social, Administración de Veteranos de Guerra, Arizona Departamento de Seguridad Económica)
- Soy actualmente incapaz de proporcionar cualquiera de los documentos anteriores. Por lo tanto, han proporcionado una declaración jurada original firmado y suscrita por un residente de Arizona que atestigua que he establecido residencia en Arizona con la persona que firma la declaración jurada.

Firma del Padre/Tutor Legal

Fecha



3310 N. 10th Avenue Building OSE, Room 105, Phoenix, AZ 85015
Phone: (602) 285-7998 Fax: (602) 285-7697

PARENT AUTHORIZATION FOR RELEASE OF SCHOOL RECORDS

In accordance with the Family Educational Rights and Privacy Act of 1974, I hereby authorize the release of all records regarding the below named pupil to Phoenix College Preparatory Academy.

Student Name: _____ **Birthdate:** _____

has enrolled in the _____ grade at Phoenix College Preparatory Academy.

Previous School Attended _____

School # _____ Fax #: _____ Cover + Records Request Form

Please send all official records to the address below

1st request _____ Received _____ Phoenix College Preparatory Academy

2nd request _____ Received _____ 3310 N. 10th Avenue OSE 105

3rd request _____ Received _____ Phoenix, AZ 85013

Phone: 602-285-7998

Fax: 602-285-7697

Please do not send cumulative folder

_____ OFFICIAL transcript including grading system explanation

_____ Withdrawal slip including transfer grades

_____ Health records (Immunization)

_____ AIMS test scores – Stanford 10 (placement tests, achievement tests)

_____ Proof of completion of 8th grade (incoming freshmen only)

_____ Birth certificate

_____ Discipline/Attendance record

_____ FAX unofficial copy of transcript – Student is waiting to register

_____ Special Education-504 Accommodation-Gifted/Talented-English Language Learner (ELL)

_____ Other - _____



Phoenix College enrollment information

Phoenix College requires the following for enrollment:

- Identification
- Birth Certificate
- Social security number
- Students are required to provide proof of citizenship or legal status in order to be eligible to be charged in-state/in-county rates.
- Proof of residency ex:
 - Valid Arizona driver's license, Arizona identification card or motor vehicle registration
 - Valid U.S. passport
 - Real estate deed or mortgage documents
 - Property tax bill
 - Residential lease or rental agreement
 - Water, electric, gas, cable, or phone bill
 - Bank or credit card statement
 - W-2 wage statement
 - Payroll stub
 - Certificate of tribal enrollment or other identification issued by a recognized Indian tribe that contains an Arizona address.
 - Documentation from a state, tribal or federal government agency (Social Security Administration, Veteran's Administration, Arizona Department of Economic Security)
 - I am currently unable to provide any of the foregoing documents. Therefore, I have provided an original affidavit signed and notarized by an Arizona resident who attests that I have established residence in Arizona with the person signing the affidavit.

Please make sure your child has the above information prior to the beginning of the school year. If you have any questions or do not have the above information, please call the office at 602-285-7998.