



PHOENIX Collegiate ACADEMY

ENROLLMENT FORM FOR 2011- 2012 School Year
Please contact Phoenix Collegiate Academy promptly if any information on this form changes
Grade your student will enter for the 2011-2012 school year:

5th 6th 7th 8th

Student Name: First Middle Last

Gender: Male Female Date of Birth: Home Phone Number:

Home Address: Street Number and Name City, State, & Zip Code

Race: African American Asian Caucasian Native American/Alaskan Hawaiian/Pacific Islander

Ethnicity: Latino/Hispanic Yes No

Last school your student attended in the 2010-2011 school year:

What is the primary language used in the student's home?

Place of Birth: City State Country

Has the student been diagnosed as having a chronic health problem? Yes No

GUARDIAN INFORMATION

Relationship: Father/Step/Guardian

Name: Lives with child First Middle Last

Work Number: Cell Number: Email:

Address (if different than student): Street Number and Name City, State, & Zip Code

Relationship: Mother/Step/Guardian

Name: Lives with child First Middle Last

Work Number: Cell Number: Email:

Address (if different than student): Street Number and Name City, State, & Zip Code

EMERGENCY CONTACT: I authorize the following persons to be contacted and/or to transport my child if I cannot be reached:

Name: First Middle Last Relationship:

Work Number: Cell Number: Home Number:

Name: First Middle Last Relationship:

Work Number: Cell Number: Home Number:

I understand that transportation to and from school is my responsibility as a parent/guardian. Yes No

Parent/Guardian Signature: Date:

Office Use Only: Sp Ed Birth Cert Imm 1st day of Att. Day entered in SMS SAIS# School ID PHLOTE Ethnic Code Tribal Code Enroll Code Custody Mother's name on Birth Cert.



PHOENIX Collegiate ACADEMY

FORMA DE MATRICULACIÓN PARA EL AÑO ESCOLARE 2011-2012
Si hay cambios en su información en esta forma, por favor contácte a Phoenix Collegiate Academy inmediatamente.

Grado de su estudiante para entrar en el año escolar 2011-2012:

5 6 7 8

Nombre de Estudiante: Nombre Segundo Nombre Apellido

Género: Masculino Femenino Fecha de nacimiento: Teléfono de casa:

Dirección: Dirección Ciudad, Estado & Codigo postal

Étnico: Americano Indige/Alaskan Afroamerican Asiatico Caucásico Hawaiian/Isla de Pacifico

Étnico: Hispano Sí No

Escuela que asistió el estudiante en el año 2010-2011:

¿Cual es la idioma principal en la casa?

Lugar de nacimiento: Ciudad Estado País

¿Su estudiante ha sido diagnosticado con un problema cronico de salud? Sí No

INFORMACIÓN DE GUARDIAN

Relación: Padre/Padrastro/Guardián

Nombre: Por favor cheque aqui si vive con niño Nombre Segundo Nombre Apellido

Teléfono (trabajo): Teléfono celular: E-mail:

Dirección (si es diferente que la del estudiante): Dirección Ciudad, Estado & Codigo postal

Relación: Madre/Madrastro/Guardián

Nombre: Por favor cheque aqui si vive con niño Nombre Segundo Nombre Apellido

Teléfono (trabajo): Teléfono celular: E-mail:

Dirección (si es diferente que la del estudiante): Dirección Ciudad, Estado & Codigo postal

EN CASO DE EMERGENCIA: Autorizo las personas siguientes a contactar y/o recoger mi estudiante si la escuela no pueda contactarme:

Nombre: Relación al estudiante

Teléfono (trabajo): Celular: Teléfono (casa):

Nombre: Relación al estudiante

Teléfono (trabajo): Celular: Teléfono (casa):

Entiendo que transportación a y de la escuela es mi responsabilidad como padre/guardián Sí No

Firma de Padre/Madre/Guardián: Fecha:

Office Use Only: Sp Ed Birth Cert Imm 1st day of Att. Day entered in SMS SAIS# School ID PHLOTE Ethnic Code Tribal Code Enroll Code Custody Mother's name on Birth Cert.