

PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL

ACADEMIC SCHOOL YEAR

2018 – 2019



WELCOME TO PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL!!

*The faculty and staff of Phoenix Advantage Charter School thank you for choosing us.
If you have any questions about the enrollment process, please call us at: 602-263-8777*

Enrollment Application

Complete the attached enrollment application and return it to us as soon as possible.

- ❖ Fill out the Enrollment Application included in this packet. Be sure to write legibly to ensure that the registration office is able to process your child's application with accurate information.

- ❖ Please fill out a separate Enrollment Application for each student.

Required Documents

Submit the following required documents to complete your student's enrollment file.

These documents should be submitted with the application:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Original Birth Certificate | <input type="checkbox"/> Proof of Address |
| <input type="checkbox"/> Immunization Record | <input type="checkbox"/> Withdrawal from Previous School |
| <input type="checkbox"/> Parent/Guardian Photo I.D. | <input type="checkbox"/> Request for Student Education Records |

How did you hear about Phoenix Advantage Charter School?

- | | |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Drove By / Walk In |
| <input type="checkbox"/> Staff | <input type="checkbox"/> Other Parents |
| <input type="checkbox"/> Referral | <input type="checkbox"/> Reside in Area/Nearby |

If referred, please provide referral's name: _____

PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL

AÑO ACADÉMICO

2018 – 2019



¡BIENVENIDOS A PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL!

La facultad y el personal de Phoenix Advantage Charter School le damos las gracias por escoger esta como su escuela. Si usted tiene alguna pregunta sobre el proceso de registraci3n estudiantil, favor de llamarnos al: 602-263-8777

Forma de registraci3n

Favor de completar la forma de registraci3n y devolverla lo m1s pronto posible.

- ❖ Llene la forma por completo incluido en este paquete. Favor de escribir legiblemente para asegurar que la oficina de registraci3n pueda procesar su aplicaci3n con informaci3n precisa.

- ❖ Favor de llenar una forma por estudiante

Documentos Requeridos

Favor de someter los documentos requeridos para completar el proceso de registraci3n estudiantil. Los siguientes documentos tendr1n que ser sometidos con su aplicaci3n:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Certificado Original de Nacimiento | <input type="checkbox"/> Prueba de Domicilio |
| <input type="checkbox"/> Expedientes de Inmunizaci3n | <input type="checkbox"/> Retiro de Escuela Anterior |
| <input type="checkbox"/> Tarjeta de Identificaci3n | <input type="checkbox"/> Expedientes del Estudiante |

¿C3mo se enter3 de Phoenix Advantage Charter School?

- | | |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Pasando/caminando por la escuela |
| <input type="checkbox"/> Personal | <input type="checkbox"/> Otros Padres |
| <input type="checkbox"/> Referido | <input type="checkbox"/> Resido en la 1rea o cercas |

If referred, please provide referral's name: _____



PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL

Student Information/Información del Estudiante

Last Name/Apellido:	First Name/ Nombre:	Middle Name/ Segundo Nombre:	Grade/Grado:
---------------------	---------------------	------------------------------	--------------

Gender/Genero: <input type="checkbox"/> Male/Masculino <input type="checkbox"/> Female/Femenina	Date of Birth/ Fecha de Nacimiento:	Birth Place/Lugar de Nacimiento:
--	-------------------------------------	----------------------------------

Street Address: (Please include Apt. No. if applicable.) / Domicilio: (Favor de incluir el número de apartamento, si es aplicable.)

City/Cuidad:	State, Zip Code/ Estado, Código Postal:	Primary Contact Number/ Número del Contacto Principal:
--------------	---	--

Is this a temporary living situation due to loss of housing or economic hardship? YES NO
 ¿Es una situación de vivienda temporal debido a pérdida de hogar o dificultades económicas? SI NO

If you answered yes, you may be eligible for services under the McKinney-Vento Homeless Student Act 42 U.S.C. 11435
 Si responde si, puede ser elegible para recibir servicios bajo el la Ley de McKinney-Vento Acto 42 U.S.C. 11435

Ethnicity: (We are required to provide yearly information to the Office of Civil Rights and the Office of State Attendance Records.)
 Etnicidad: (Estamos obligados a proporcionar anualmente información a la Oficina de Derechos Civiles y a la Oficina Estatal de Registros de Asistencia)
 Hispanic/Latino Yes/Si No

New Federal Regulations for Race/Ethnic Data/Nueva Regulación Federal para Datos de Raza/Etnicidad:

Race/Raza:

<input type="checkbox"/> White/Blanco	<input type="checkbox"/> Asian/Asiático	<input type="checkbox"/> Native American/Alaska Native/Indio Americano/Nativo de Alaska
<input type="checkbox"/> Black/African American/Negro/Afroamericano	<input type="checkbox"/> Native Hawaiian or Other Pacific Islander/Nativo de Hawaii u Otra Isla Pacifica	

Parent/Guardian Name/Nombre del Padre/Guardián:	Relationship to Student/Relación con el Estudiante:
---	---

<input type="checkbox"/> Contact Allowed <small>Contacto Permitido</small>	<input type="checkbox"/> Educational Rights <small>Derechos Educativos</small>	<input type="checkbox"/> Has Custody <small>Tiene Custodia</small>	<input type="checkbox"/> Mailings Allowed <small>Correspondencia Permitida</small>	<input type="checkbox"/> Release To <small>Liberar A</small>
---	---	---	---	---

Phone/Teléfono:	Cell #/Teléfono Celular:	Work #/ Teléfono del Trabajo:
-----------------	--------------------------	-------------------------------

Email Address/Correo Electrónico:

Parent/Guardian Name/Nombre del Padre/Guardián:	Relationship to Student/Relación con el Estudiante:
---	---

<input type="checkbox"/> Contact Allowed <small>Contacto Permitido</small>	<input type="checkbox"/> Educational Rights <small>Derechos Educativos</small>	<input type="checkbox"/> Has Custody <small>Tiene Custodia</small>	<input type="checkbox"/> Mailings Allowed <small>Correspondencia Permitida</small>	<input type="checkbox"/> Release To <small>Liberar A</small>
---	---	---	---	---

Phone/Teléfono:	Cell #/Teléfono Celular:	Work #/ Teléfono del Trabajo:
-----------------	--------------------------	-------------------------------

Email Address/Correo Electrónico:

Please specify who the student lives with/Favor de especificar con quien vive el estudiante:

<input type="checkbox"/> Mother <small>Madre</small>	<input type="checkbox"/> Father <small>Padre</small>	<input type="checkbox"/> Guardian <small>Guardián</small>	<input type="checkbox"/> Grandparents <small>Abuelos</small>	<input type="checkbox"/> Other: <small>Otro:</small>
---	---	--	---	---

** Are there Custody Issues?/ ¿Hay problemas de custodia? No Yes - Please furnish all legal documents
 Si - Favor de proveer los documentos legales

Do you give permission for PACS to send automated calls to the home/cell numbers provided? Yes/Si No
 ¿Le de permiso a PACS de enviar llamadas automatizadas a los números de teléfono de casa/celular proporcionados?

Name of Last School Attended/Nombre de la escuela anterior:	City/Cuidad:	State/Estado:
---	--------------	---------------

Has your child been in Special Education classes? ¿Ha participado el alumno en clases de Educación Especial? <input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No	Does your child have an IEP? ¿Tiene su hijo un IEP? <input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No	Has this student been in a Bilingual or ESL Program? ¿Ha participado el estudiante en un programa Bilingüe o Ingles como Segundo Idioma? <input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No
--	---	--

Has this student been retained? ¿Ha sido retenido de nivel el estudiante? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Yes/Si	Grade/Grado _____	Has this student been identified as Gifted? ¿Ha sido identificado el alumno como Superdotado? <input type="checkbox"/> Yes/Si <input type="checkbox"/> No
---	-------------------	---

For School Use Only/Para Uso Escolar Solamente

Start Date	Entry Code	State ID #	School ID #	Homeroom Teacher
------------	------------	------------	-------------	------------------

Address Verification ___Yes ___No	Birth Certificate ___Yes ___No	Immunizations ___Yes ___No	Withdrawal/Report Card ___Yes ___No	Records Request ___Yes ___No	McKinney-Vento ___Yes ___No	Photo Denied ___Yes ___No	Custody Documents ___Yes ___No	AZELLA Tested ___Yes ___No Test Date: _____
--------------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------	--	---------------------------------	--------------------------------	------------------------------	-----------------------------------	---

Transportation ___Walk/Bike ___Pick Up/Drop Off	Bus Route/B.A.S.E.	IEP Provided ___Yes ___No	504 Provided ___Yes ___No	System Entry Date	Clerk's Intials
---	--------------------	------------------------------	------------------------------	-------------------	-----------------



PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL

Emergency Information / Información de Emergencia

In Case of Injury or Sudden Illness, _____ will be called first. 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.

En caso de accidente o enfermedad repentina, _____ se llama primero. Doy por este medio autoridad a cualquier hospital o médico para rendir la ayuda inmediata como puede ser requerido en este entonces para su salud y seguridad. Comprendo que el gasto por este servicio será aceptado por mí.

The following people may pick up my child in case of emergency. / Las siguientes personas podrán recoger a mi hijo/hija en caso de emergencia.

Name/Nombre	Relationship/ Relación	Phone/Teléfono

Family Information / Información de la Familia

Name of Siblings/Nombres de los hermanos	Relationship/ Relación	Date of Birth/Fecha de Nacimiento	Grade/Grado

What is the primary language of the parent? ¿Cuál es el idioma principal del padre?

Will you need and interpreter during Parent/Teacher Conferences, meetings with the principal and/or during Special Education meetings?

Yes/Sí

¿Necesitará usted un intérprete durante las conferencias de Padre/Maestros, juntas con la Directora o durante juntas de Educación Especial?

No

Home Language Survey / Encuesta del Idioma en el Hogar

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

Preguntas en conformidad con R7-2-306(B)(1), (2)(a-c) del Reglamento de la Junta Directiva.

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

Las respuestas que proporcione a las preguntas siguientes serán usadas para determinar si se evaluará la competencia en el idioma inglés de su hijo(a).

▪ **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 el 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 Signature/ Firma de Padre/Guardián: _____

Date/Fecha: _____

Migrant Survey / Encuesta de Emigrante

Have you moved along with or to join a parent, spouse or guardian within the past 36 months? If no, do not answer the next two questions.

¿Se ha mudado junto con o para unirse con un padre, esposo o tutor dentro de los últimos 36 meses? Si no, no conteste las próximas preguntas.

Yes/Sí

No

Was the primary purpose of the move to obtain (or try to obtain) work that is temporary or seasonal, in agriculture activities including dairy work?

¿Fue el propósito primario de la mudanza de obtener (o tratar de obtener) el trabajo que es temporario o estacional, en actividades de agricultura inclusive el trabajo de lechera?

Yes/Sí

No

Was the agriculture work a primary means of livelihood for you and/or your family?

¿Fue el trabajo de la agricultura el principal medio de sustento suyo o de su familia?

Yes/Sí

No

Please check here if PACS DOES NOT have authorization to use of your child's name, phone, photo or video image for school related programs.

Favor de marcar aquí si PACS **NO** tiene autorización para usar el nombre, teléfono, foto o imagen en video de su hijo/hija para promover programas escolares.

I understand and certify that all of the above information provided is true and correct.

Yo entiendo y certifico que toda la información prevista es verdadera y correcta.

Parent/Guardian Signature

Firma del Padre/Guardián

Relationship to Student

Relación con el Estudiante

Date

Fecha



PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL

Medical Information / Información Médica

Is your child allergic to food or other substances? / ¿Su hijo/a es alérgico/a a alimentos u otras sustancias? Yes/Si No
 If yes, list food or substances to be avoided and procedures to follow if reaction occurs: / Si contesto sí, indique el alimento o sustancias que se evitaran y procedimientos a seguir si ocurre una reacción:

Does your child have a prescribed Epi-Pen? / ¿Tiene su hijo/a un Epi-Pen prescrito? Yes/Si No

Is your child usually susceptible to infection? / ¿Es su hijo/a usualmente susceptible a la infección? Yes/Si No
 If yes, what precautions need to be taken? / Si contesto sí, ¿qué precauciones hay que tomar?

Is there any physical condition that we should be aware of and precautions to be taken (heart trouble, foot problem, hearing impairments, hernia, etc.)? / ¿Hay alguna condición física de que debemos ser conscientes de y que precauciones deben ser tomadas (problemas de corazón, pies, discapacidad auditiva, hernia, etc)? Yes/Si No

Is your child subject to convulsion and what should be our procedure if one occurs? / ¿Es su hijo/a sujeto a convulsiones y que deberá ser nuestro procedimiento en caso de uno? Yes/Si No

Is your child on any medications at home? / ¿Toma su hijo/a algún medicamento en casa? Yes/Si No
 If yes, please list them: / Si contesto sí, por favor enumerarlos:

Will your child need to take medication during school hours? / ¿Tendrá que tomar medicamentos su hijo/a durante las horas escolares? Yes/Si No

Consent Form for Over the Counter Medication Administration Forma de Consentimiento para Medicamentos sin Receta

State law requires that a parent/guardian provide consent for minors to receive care and treatment for minor injuries and illnesses.
 La ley del estado requiere que un padre/guardián de consentimiento para que menores de edad reciban cuidado y tratamiento para lesiones menores y enfermedades secundarias.
 Do you give consent to the school to provide care and treatment to your child? Yes/Si No
 ¿Da usted consentimiento a la escuela de cuidar y tratar a su hijo/a?

Dear Parent/Guardian/ Estimado Padre/Guardián:

There are certain procedures that need to be followed should it become necessary for your child to be given over the counter medications during school hours. Please read and sign below if you wish for your child to be given these types of medication at any time during the school year.

Hay ciertos procedimientos que deben seguirse en caso de ser necesario que a su hijo/a se le administren medicamentos durante el horario escolar. Por favor lea y firme abajo si desea que a su hijo/a se le dé este tipo de medicamentos en cualquier momento durante el año escolar.

All medications will be given by following manufactures directions, unless written Doctor Orders are given.
No over the counter medication administered by mouth will be given during the last 4 hours of school.
Todos los medicamentos serán dados siguiendo las instrucciones de uso, a menos que el doctor de órdenes escritas de lo contrario.
Durante las últimas 4 horas de clases no se le administrará medicina oral que no requiere receta.

I have read and understand the above and I request that PACS health personnel assist my child, _____, by administering him/her the over the counter medication he/she needs. I give permission for the following types of over the counter medication to be administered to my child:

He leído y entiendo lo anterior y pido que el personal de salud de PACS asista a mi hijo/a _____, administrándole el medicamento que necesite. Doy permiso de administrar los siguientes tipos de medicamento sin receta a mi hijo/a:

<input type="checkbox"/> Tylenol/Acetaminophen (Generic Tylenol) Acetaminofeno (Tylenol Generico)	<input type="checkbox"/> Pepto-Bismol (Antacids) Antiácidos
<input type="checkbox"/> Topical Ointment (antibiotic/burn ointment, first aid cream)	<input type="checkbox"/> Benadryl (Antihistamines)
<input type="checkbox"/> Cough Drops, Sore Throat Lozenges	<input type="checkbox"/> Anbesol (Tooth Gel)
<input type="checkbox"/> Cold Medication (Children's Pedia-Care, Dimetapp)	<input type="checkbox"/> Carmex, Chapstick (for chapped lips)
<input type="checkbox"/> Children's Motrin (Ibuprofen)	<input type="checkbox"/> Eye drops, eye wash

Parent/Guardian Signature / Firma del Padre/Guardián

Date / Fecha



PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL

Documentation of Varicella (Chickenpox) Disease or Immunization Documentación de Enfermedad o Inmunización de Varicela

Student Name:

Nombre del Estudiante:

Date of Birth:

Fecha de Nacimiento:

Has your child ever had chickenpox? (Please check only one answer)

¿Ha tenido su hijo/a la varicela? (Favor de marcar solamente una respuesta)

Yes - Go to #1
Sí - Vea el #1

No - Go to #2
Vea el #2

Don't Recall - Go to #1
No recuerdo - Vea el #1

1. Please answer the following questions: (Please check only one answer per question)

Favor de contestar los siguientes preguntas: (Favor de marcar solamente una respuesta por cada pregunta)

- A.) **Was your child in "face-to-face" contact with other children who had chickenpox?**
¿Tuvo contacto su hijo(a) "cara-a-cara" con otros niños que tenían varicela? **Yes** **No** **Don't Recall**
Sí No No Recuerdo
- B.) **Did your child have a rash on his/her body?**
¿Tuvo sarpullido su hijo(a) en el cuerpo? **Yes** **No** **Don't Recall**
Sí No No Recuerdo
- C.) **Did the rash "itch"?**
¿Le causaba "comezón" el sarpullido? **Yes** **No** **Don't Recall**
Sí No No Recuerdo
- D.) **Were there blisters present?**
¿Le salieron ampollas? **Yes** **No** **Don't Recall**
Sí No No Recuerdo
- E.) **Did "scabs" appear toward the end of the rash?**
¿Se le hicieron "costras" hacia el final del sarpullido? **Yes** **No** **Don't Recall**
Sí No No Recuerdo
- F.) **When did your child have chickenpox?**
¿Cuándo le dio la varicela a su hijo(a)?
_____ / _____ / _____
Month/Mes Year/Año Age/Edad

2. If your child has not had chickenpox, has he/she had the chickenpox (Varicella) shot?(Please check only one answer)

¿Si no se ha enfermado su hijo(a) de la varicela, ha recibido la vacuna contra varicela? (Favor de marcar solamente una respuesta)

Yes
Sí

No

Don't Recall
No Recuerdo

- **If you answered YES, please provide the child's immunization record to the school so the date of the vaccine can be recorded in your child's health record.**

Si su respuesta fue **SÍ**, favor de proveer la tarjeta de vacunación de su hijo(a) a la escuela para que la fecha de vacunación sea anotada en el registro de salud.

- **If you answered NO or DON'T RECALL, please take your child to their doctor or to the local health clinic to get the chickenpox vaccine, then provide their immunization record to the school so the date can be recorded in your child's health record.**

Si su respuesta fue **NO** o **NO RECUERDO**, favor de llevar a su hijo(a) al doctor o clínica de salud local para que lo vacunen contra la varicela, luego proveer la tarjeta de vacunación a la escuela para que la fecha de vacunación sea anotada en el registro de salud de su hijo(a).

I certify that all of the above information provided is true and correct to the best of my knowledge.

Yo certifico que toda la información proveída es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento.

Parent/Guardian Signature /Firma de Padre/Guardián

Date /Fecha



PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL

Student Contract

Student Name: _____
Last First Middle Name

Date of Birth MM/DD/YYYY Grade _____

The student contract is between Phoenix Advantage Charter School, the parent(s)/guardian(s), and the student listed above. The purpose of this contract is to ensure that the student understands and follows the rules of the school with a positive attitude. Failure to follow any of the areas identified below by the student may result in the student's enrollment in the school being revoked. The decision to revoke the student's enrollment belongs to the school principal and /or assistant principal. The decision of the principal / assistant principal in these matters is final.

- Prompt and regular school attendance. If your student's absences and / or tardies become excessive, you will be contacted for a conference to discuss your student's continued enrollment. If excessive absences and / or tardies continue to be excessive, your student's enrollment will be revoked.
- Adherence to school rules. If your student demonstrates inappropriate behavior, you will be contacted for a conference to discuss your student's continued enrollment. If the inappropriate behavior continues, your student's placement will be revoked.
- Demonstration of good work habits. If your student fails to demonstrate good work habits, you will be contacted for a conference to discuss your student's continued enrollment. If your student's failure to demonstrate good work habits continues, your student's enrollment will be revoked.

I have read, understand, and will abide by the rules, policies and expectations set forth in the student contract.

Student's Signature (Optional) _____

Date _____

Parent/Guardian Signature (Required) _____

Date _____

School Administrator Signature (required) _____

Date _____



PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL

Student Contract

Nombre del Estudiante:

Apellido

Nombre

Segundo Nombre

Fecha de Nacimiento

____/____/____
MM DD YYYY

Grado _____

El contrato de estudiante es entre Phoenix Advantage Charter School, el(los) padre(s)/guardian(es) y el estudiante mencionado anteriormente. El propósito de este contrato es asegurar que el estudiante entienda y siga las reglas de la escuela con una actitud positiva. El incumplimiento de cualquiera de los aspectos expuestos a continuación por el estudiante puede dar lugar a que la inscripción del estudiante sea anulada. La decisión de revocar la inscripción de los estudiantes pertenece al director de la escuela y/o el director asistente. La decisión del director/ subdirector en estos asuntos es definitiva.

- Asistencia a la escuela con prontitud y regularidad. Si las ausencias de su estudiante y/o tardanzas son excesivas, usted será contactado para una conferencia para discutir la continuación de matrícula de su estudiante. Si las ausencias excesivas y/o tardanzas siguen siendo excesivas, la inscripción de su estudiante será revocada.
- Adhesión a las normas de la escuela. Si el estudiante demuestra comportamiento inadecuado, usted será contactado para una conferencia para discutir la continuación de matrícula de su estudiante. Si el comportamiento inadecuado continua, la colocación de su estudiante será revocada.
- Demostración de buenos hábitos de trabajo. Si el estudiante falla en demostrar buenos hábitos de trabajo, usted será contactado para una conferencia para discutir la continuación de matrícula de su estudiante. Si su estudiante continua fallando en demostrar buenos hábitos de trabajo, la inscripción de su estudiante será revocada.

He leído, entiendo y acataré las reglas, políticas y expectativas establecidas en el contrato del estudiante.

Firma del Estudiante (Opcional)

Fecha

Firma de Padre/Guardián (Requerido)

Fecha

Firma de Administrador de la Escuela (Requerido)

Fecha



PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL

Student Arrival & Dismissal Information

Student Name: _____
Last First Middle Name

Date of Birth ____/____/____ Grade ____
MM DD YYYY

Please select each method the student will use for the time periods below:

Mornings

Afternoon (Regular Dismissal Time)

Afternoon (Early Release)

<input type="checkbox"/>	Parent/Guardian Drop-off
<input type="checkbox"/>	School Bus
<input type="checkbox"/>	Walk
<input type="checkbox"/>	City Bus
<input type="checkbox"/>	Day Care (provide name below)
<input type="checkbox"/>	B.A.S.E. (please complete B.A.S.E. form)

<input type="checkbox"/>	Parent/Guardian Pick-up
<input type="checkbox"/>	School Bus
<input type="checkbox"/>	Walk
<input type="checkbox"/>	City Bus
<input type="checkbox"/>	Day Care (provide name below)
<input type="checkbox"/>	B.A.S.E. (please complete B.A.S.E. form)

<input type="checkbox"/>	Parent/Guardian Pick-up
<input type="checkbox"/>	School Bus
<input type="checkbox"/>	Walk
<input type="checkbox"/>	City Bus
<input type="checkbox"/>	Day Care (provide name below)
<input type="checkbox"/>	B.A.S.E. (please complete B.A.S.E. form)

Student Transportation Rules

- Parents or other persons picking up students must show ID.
- Student's will only be released to those individuals listed as emergency contacts. Parents/Guardians are responsible for updating the school with this information.
- Parents/Guardians must walk with their child, unless the child is in 3rd grade and/or is walking with a sibling in grade 3 or older.
- If using the city bus, the parent/guardian is responsible for paying the fare.

Please check if you wish to be contacted with information regarding the school bus transportation options. (Bus transportation is not guaranteed.)

Phone: _____

Email: _____

I have read and agree to follow the rules for the arrival and dismissal methods I have chosen for my child.

Parent/Guardian Signature _____

Date _____



PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL

Información de Llegada y Salida del Estudiante

Nombre del Estudiante: _____
Apellido Nombre Segundo Nombre

Fecha de Nacimiento ____/____/____ Grado ____
MM DD YYYY

Por favor selecciona cada método que el estudiante usará para los períodos de tiempo abajo:

Las mañanas

Padre/Guardián le dejará
Autobús de la escuela
Caminar
Autobús de la ciudad
Guardería (proporcionar nombre abajo)
B.A.S.E. (favor de completar la forma de B.A.S.E.)

Las tardes (Tiempo regular)

Parent/Guardian Pick-up
Autobús de la escuela
Caminar
Autobús de la ciudad
Guardería (proporcionar nombre abajo)
B.A.S.E. (favor de completar la forma de B.A.S.E.)

Las Tardes (Salidas tempranos)

Parent/Guardian Pick-up
Autobús de la escuela
Caminar
Autobús de la ciudad
Guardería (proporcionar nombre abajo)
B.A.S.E. (favor de completar la forma de B.A.S.E.)

Reglas de Transportación del Estudiante

- Los padres u otras personas que recogen a los estudiantes deben mostrar una forma de identificación.
- Los estudiantes solo serán entregados a aquellas personas que están designados como contactos de emergencia. Los padres /guardiánes son responsables de actualizar la escuela con esta información.
- Los padres/guardiánes deben de caminar con sus hijos, a menos que el niño(a) esté en tercer grado y/o que esté caminando con un hermano(a) en el grado 3 o mayor.
- Si usa el autobús de la ciudad, el padre/guardián será responsable de pagar la tarifa.

Favor de marcar aquí si desea que nos pongamos en contacto con usted sobre información de las opciones de transporte en el autobús escolar. (El transporte de autobús no está garantizado.)

Teléfono: _____

Correo Electrónico: _____

He leído y estoy de acuerdo de seguir las reglas de los métodos de llegada y salida que he elegido para mi hijo(a).

Firma de Padre/Guardián

Fecha



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 _____ SSID _____

Parent/Guardian Signature _____ Date _____

District or Charter PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL

School PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL

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

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

Diane M. Douglas, Superintendent of Public Instruction

1535 West Jefferson Street, Phoenix, Arizona 85007 • (602) 542-5460 • www.azed.gov



Estado de Arizona
 Departamento de Educación
 Servicios de Aprendizaje del Inglés

Idioma Principal en el Hogar excluyendo el inglés (PHLOTE)
Encuesta sobre el Idioma en el Hogar
 (Efectivo el 4 de abril de 2011)

Preguntas en conformidad con R7-2-306(B)(1), (2)(a-c) del Reglamento de la Junta Directiva.

Las respuestas que proporcione a las preguntas siguientes serán usadas para determinar si se evaluará la competencia en el idioma inglés de su hijo(a).

1. ¿Cuál idioma se habla principalmente en su hogar sin considerar el idioma que habla el estudiante? _____
2. ¿Cuál idioma habla el estudiante con mayor frecuencia? _____
3. ¿Cuál fue el primer idioma que aprendió el estudiante? _____

Nombre del estudiante _____ Núm. de identificación _____

Fecha de nacimiento _____ Núm. de SAIS _____

Firma del padre o tutor _____ Fecha _____

Distrito o Charter PHOENIX ADVANTAGE CHARTER SCHOOL

Escuela PHOENIX ADVANTAGE 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.



Phoenix Advantage Charter School

3738 North 16th Street
Tel: 602-263-8777

Phoenix, AZ 85016
Fax: 602-792-0495
Email: srodriguez@phoenixadvantage.org

Request for Records/Solicitud de Expediente del Estudiante

Student Name/Nombre del Estudiante: _____

Date of Birth/Fecha de Nacimiento: _____ Grade/Grado: _____

Previous School Information/Información de Escuela Anterior

School/Escuela: _____

City/Ciudad: _____ State/Estado: _____

Phone/Teléfono: _____ Fax: _____

Parent/Guardian Signature/Firma de Padre/Apoderado Legal:

X _____ Date/Fecha: _____

Please send the following information immediately for enrollment:

- Withdrawal Form
- Immunization Record
- Birth Certificate

Please send complete Cumulative File including:

- | | |
|------------------------|-----------------------------------|
| Attendance Records | ELL Records |
| Discipline Records | 504 Plan and Supporting Documents |
| Report Cards | Student Health Assessments |
| AzMERIT/State Exams | Vision and Hearing Screenings |
| Basic identifying data | Custody Order |

SPED Records If student is not SPED please indicate here: _____

1st Request: _____
2nd Request: _____
3rd Request: _____

This request is in accordance with the Family Educational Rights and Privacy Act of 1974 and Arizona State Law. It is also not necessary for parents to sign a release when records are being passed from one public school to another public school. Note: Federal Registrar, June 17, 1976, Part II HEW Privacy of Parents and Students, final rule on student records. Vol. 41, 118-24673.



DRESS AND APPEARANCE CODE

Students must be well-groomed and neatly dressed at all times. Any form of dress or hairstyle which is considered contrary to good hygiene or which is distractive or disruptive in appearance and detrimental to the purpose or conduct of the school will not be permitted. All students who attend PACS are expected to dress in proper school attire.

It is the parent's responsibility to ensure compliance with the dress code. The Dress Code will remain in force for the entire school year.

All students will wear the standard school clothing. The clothing may not be altered in a manner that includes, but is not limited to, slits and shredded hems, or is disruptive to the educational process.

The school administration retains the final discretion in determining if a garment, accessory or appearance complies with the dress code.

Students will be expected to keep themselves well-groomed and neatly dressed at all times. Any form of dress or hairstyle which is considered contrary to good hygiene or which is distractive or disruptive in appearance and detrimental to the purpose or conduct of the school **will not be permitted**. Repeated violations of the dress standard may result in appropriate disciplinary action being taken up to and including suspension from school.

Specific Dress and Appearance Code Requirements include (but are not limited to):

- **NO unnatural coloring or highlighting of hair.**
- **Extreme hairstyles are NOT accepted**, including (but not limited to), mohawks or any variation of a mohawk.
 - Students will be required to remove the hair color or hair style not in compliance.
- **Tops: K-5 Solid Red 6-8 Solid Grey**
 - Solid means no other color striping or trim.
 - No logos or labels are allowed on shirts or sweatshirts unless it is the authorized school name and coat of arms. Shirts must have the school patch on the shirt.
 - All tops must have a lay down collar with long or short sleeves, and no zippers.
 - All tops must be tucked in.
 - Undershirts worn beneath tops must be **solid white** only.
 - Tops must be size appropriate.
- **Bottoms – Khaki only, no denim, and no logos.**
 - The bottoms may be pants or shorts only. All shorts (for boys and girls) must be NO shorter than two inches above the knee.
 - No sweatpants, athletic wear, jeans, stretch pants, cargo pants, corduroy, or overalls may be worn.
 - All bottoms must be size appropriate.
 - Pants may not touch the ground or flare wider than a shoe length at the bottom.
- **Belts - ONE solid color, brown or black.**
 - No initials or logos of any kind on belts or belt buckles.
 - Belts may not be more than one size larger than the waist.
- **Footwear - For safety reasons, only closed-toed and closed-heeled shoes are allowed.**
 - No platform shoes, open-toed sandals, flip-flops, or slippers shall be worn.
 - Shoelaces must be correctly laced, securely tied and standard size.
 - Solid white, black, or navy socks may be worn.
- **Winter Wear/Outer Wear: K-5 Solid red 6-8 Solid grey.**
 - Sweatshirts of appropriate solid colors may be worn over a uniform shirt with the collar showing.
 - Turtle necks of appropriate solid colors may be worn.
 - Jackets of appropriate school colors may be worn in the classroom.
 - Flannel or plaid shirts are not allowed.
 - Outerwear must be size appropriate with no logos other than the school mascot or coat of arms.
- **For Safety Reasons - No facial piercings allowed.**
 - NO pierced jewelry may be worn by boys.
 - Girls may wear only one earring per ear, with earrings no larger or longer than the size of a quarter.
 - No long dangling earrings or gauges allowed.
- **Other (including, but not limited to):**
 - No grills, sunglasses, hats, caps, bandanas, hair nets, or other head coverings (except religious) may be worn. Any exceptions must have a medical excuse on file.
 - Chains, hanging belts, and spiked bracelets/necklaces/earrings are not allowed.
 - Excessive and/or expensive jewelry. The school will not accept responsibility for any lost, stolen, or damaged items.
 - Tattoos, buttons, bracelets, or other accessories, that promote the use of alcohol, cigarettes, drugs, or make reference to or identify gangs, or that contain vulgar, lewd, obscene, or plainly offensive messages are not allowed.
 - No undergarments may be visible.
 - Pants must be worn at the waistline (no sagging).
 - No handwriting or drawing on clothing.
 - No handwriting or drawing on skin.
 - Court imposed monitoring devices must be covered at all times.
 - Outerwear garments worn over prohibited items do not make these items acceptable.



CÓDIGO DE VESTIMENTA Y APARENCIA

Los estudiantes deben estar bien cuidados y perfectamente vestidos en todo momento. No se permitirá ninguna forma de vestido o peinado, que sea considerado contrario a la buena higiene o que es distracción o disruptivo en apariencia y perjudicial para el propósito o la conducta de la escuela. Se espera que todos los estudiantes que asisten a las escuelas del distrito se encuentren vestido con el uniforme escolar adecuado.

Es responsabilidad de los padres asegurarse del cumplimiento con el código de vestimenta. El código de vestimenta permanecerá en vigor durante todo el año escolar.

Todos los estudiantes deberán usar el uniforme escolar estándar. La ropa no puede ser modificada de manera que incluye, pero no se limita a las rendijas y dobladillos, rompeduras o es perjudicial para el proceso educativo.

La administración de la escuela conserva la discreción final para determinar si una prenda, accesorio o aspecto cumple con el código de vestimenta. Se espera que los estudiantes mantengan bien arreglados y bien vestidos en todo momento perfectamente vestidos en todo momento. No se permitirá ninguna forma de vestido o peinado, que se considera contrario a la buena higiene o que es distracción o disruptiva en apariencia y perjudicial para el propósito o la conducta de la escuela. Reiteradas violaciones de la norma del vestido pueden resultar en la toma de acción disciplinaria apropiada, incluyendo la suspensión de la escuela.

Código específico vestido y aspecto los requisitos incluyen (pero no están limitados a):

- **NO color de pelo antinatural o rayos de diferente color de pelo.**
- **Peinados extremos no se aceptan**, incluyendo (pero no limitado a), Mohawks o cualquier variación de un Mohawk.
 - Se requerirá que los Estudiantes se quiten el color de pelo o peinado por no estar en cumplimiento.
- **Camisetas: K-5 rojo real sólido, 6-8 gris real sólido.**
 - Sólido significa ningún otro color rayas o ajuste.
 - No logotipos o etiquetas se permiten en camisas o sudaderas a menos que sea el nombre logotipo autorizado de la escuela. Camisas deberán tener el parche de la escuela.
 - Todas las camisetas deberán tener un cuello con manga larga o corta y no cierres.
 - Todas las camisetas deberán estar fajadas.
 - Las camisetas debajo de la camisa deben ser real blanco solo.
 - Las camisas deben de ser tamaño apropiado.
- **Pantalones - Solo khaki, no mezclilla, no logos**
 - Los pantalones o shorts para (niños y niñas) deben ser no más cortos de dos pulgadas arriba de la rodilla.
 - No pantalones de sudadera, deportivas, pantalones elásticos, pantalones cargo, pantalones de mezclilla, pana, u overoles.
 - Todos los pantalones o shorts deben ser de tamaño apropiado.
 - Pantalones no deben tocar el suelo o ser más anchos que una longitud del zapato en la parte inferior.
- **Cinto - UN color sólido, cafe o negro.**
 - No iniciales o logos de cualquier tipo en el cinturón o cinturones de hebillas.
 - El cinto no puede ser más de una talla más grande de la cintura.
- **Calzado - por razones de seguridad sólo zapatos cerrados y zapatos de tacón cerrados se permiten.**
 - No deberán usarse zapatos de plataforma, sandalias de punta abierta, chancas o zapatillas.
 - Los cordones deben estar correctamente atados, de un tamaño normal.
 - Calcetines solidos como blanco, negro o azul marino pueden ser usados/as.
- **Vestuario de invierno vestuario/ exterior, K-5 azul real sólido, 6-8 gris real sólido**
 - Sudaderas de colores sólidos se pueden usar sobre una camisa con el cuello mostrando. Se puede usar cuello de tortuga o de colores sólidos.
 - Chaquetas de colores apropiados de la escuela se pueden usar en el aula.
 - Franela o camisas de cuadros no se permiten.
 - Ropa de abrigo debe ser de tamaño adecuado sin logos que no sea la mascota de la escuela o escudo de armas.
- **Por razones de seguridad - No perforaciones faciales son permitidas.**
 - NO los estudiantes varones no podrán usar aretes.
 - Las niñas pueden usar sólo un pendiente por oreja, con pendientes no más grande o más largo que el tamaño de una moneda de 25 centavos.
 - No pendientes o expansores son permitidos.
- **Otros (incluyendo, pero no limitado a):**
 - No parrillas, gafas de sol, sombreros, gorras, pañuelos, bandanas, redes para el cabello u otras cubiertas de cabeza pueden ser usados. Cualquier excepción debe tener una excusa médica en archivo
 - No se permiten cadenas o colgantes correas y con pulseras y collares/pendientes.
 - Joyas excesivas y costosas. La escuela no es responsable por objetos perdidos, robados o dañados.
 - Tatuajes, botones, pulseras u otros accesorios, que promueven el uso de alcohol, cigarrillos, drogas, o hace referencia a identificar a las pandillas, o que contengan mensajes vulgares, lascivos, obscenos o claramente ofensivos no se permiten.
 - La ropa interior no puede ser visible.
 - Los pantalones deben llevarse en la cintura (no por debajo de la cintura o cadera).
 - Ninguna escritura o dibujo en la ropa.
 - Ninguna escritura o dibujo en la piel.
 - Dispositivos de monitoreo impuestos por la Corte deben cubrirse en todo momento.
 - Prendas de ropa usadas sobre objetos prohibidos no hacen estos artículos aceptables.