



The applicant's parents or legal guardians must complete this application. Please note that completing this application does not guarantee your child's enrollment in this school. Applications received by **4:00 p.m. on Friday, December 14, 2018** will be included in a public lottery on **Saturday, January 26, 2019** for any available spaces. If the number of applications does not exceed the number of spaces available for a grade level, then all students that submitted an application are accepted. Applications received after the deadline indicated above, will automatically be placed on the waiting list.

| | | | |
|--|-----------------------|--|--|
| My child will be entering the following grade in the 2019-2020 school year (circle grade level): | | | |
| 6 th grade | 7 th grade | 8 th grade | |
| STUDENT AND PARENT/LEGAL GUARDIAN INFORMATION | | | |
| Student's First Name: | Middle Name: | Last Name: | |
| Student's Date of Birth: | Student's Age: | Current School: | Current Grade: |
| <i>MM/DD/YYYY</i> | | | |
| Student's Address: | | | |
| City: | State: | Zip Code: | |
| Parent / Guardian Name: | | Relationship to Student: | |
| Primary Contact Phone Number: | | Alternate Contact Phone Number: | |
| () - | | () - | |
| E-mail Address: | | | |
| STUDENT'S LOTTERY PREFERENCE INFORMATION | | | |
| 1) Does the student have a sibling who is currently attending Synergy Kinetic Academy? | | | <input type="checkbox"/> Yes** <input type="checkbox"/> No |
| **If yes , please provide the sibling's information below. | | | |
| Sibling's Name: | Grade in 2019-20: | Date of Birth: | |
| 2) Does the student have a sibling who is also applying to Synergy Kinetic Academy for the 2019-20 school year? | | | <input type="checkbox"/> Yes** <input type="checkbox"/> No |
| **If yes , please provide the sibling's information below. | | | |
| Sibling's Name: | Grade in 2019-20: | Date of Birth: | |
| 3) Is the student a Twin ? | | | <input type="checkbox"/> Yes** <input type="checkbox"/> No |
| **If yes , please provide the sibling's information below. | | | |
| Sibling's Name: | Grade in 2019-20: | Date of Birth: | |
| 4) Is the student a child of a Synergy Academies employee ? | | | <input type="checkbox"/> Yes** <input type="checkbox"/> No |
| **If yes , please provide the employee's information below. | | | |
| Employee's Name: | | Campus: | |
| PARENT/LEGAL GUARDIAN SIGNATURE | | | |
| <i>All information on this application will be treated as confidential.</i> | | | |
| Parent/Guardian Signature: _____ | | Date: _____ | |
| Mail to: Synergy Academies, P.O. Box 78999, Los Angeles, CA 90016 OR Fax to: 323-846-2234 If you have any questions, please call (323) 846-2225 Monday through Friday 8:00 a.m. to 4:00 p.m. www.WeAreSynergy.org | | | |
| Charter Schools are public schools that are enrollment options for all students, including those with disabilities. If you have any questions or concerns regarding the enrollment or admissions practices at this school or any charter school, please call the LAUSD Charter Schools Division at 213-241-0399. | | | |

Synergy Academies does not charge tuition, is non-sectarian in admission policies, programs, and all other operations, and does not discriminate against any student, parent, community member, or employee on the basis of race, ethnicity, national origin, religion, gender, sexual orientation, or disability. Not responsible for lost or misdirected mail or faxes or for incomplete, inaccurate, or illegible applications. It is the responsibility of the family to notify Synergy immediately regarding any changes in contact information. Synergy's public random drawing policy is available at www.WeAreSynergy.org.



Los padres o tutores legales del estudiante deben completar esta solicitud. Tenga en cuenta que completar esta solicitud no garantiza la inscripción de su hijo/a en esta escuela. Las solicitudes recibidas antes de las **4:00 p.m. el viernes, 14 de Diciembre del 2018** serán incluidas en un sorteo público el **sábado, 26 de Enero del 2019** para cualquier espacio disponible. Si el número de solicitudes no excede espacios disponibles para un nivel de grado, entonces todos los estudiantes que presentaron una solicitud serán aceptados. Las solicitudes recibidas después de la fecha límite indicada arriba, se colocarán automáticamente en la lista de espera.

Mi hijo/a estará ingresando el siguiente grado en el año escolar 2019-2020 (circule el grado):

grado 6 grado 7 grado 8

INFORMACION DEL ESTUDIANTE Y DEL PADRE/TUTOR LEGAL

Nombre del Estudiante: _____ **Segundo Nombre:** _____ **Apellido:** _____

Fecha de Nacimiento del Estudiante: _____ **Edad del Estudiante:** _____ **Escuela Actual:** _____ **Grado Actual:** _____

MM/DD/YYYY

Dirección del Estudiante: _____

Ciudad: _____ **Estado:** _____ **Código Postal:** _____

Nombre de Padre/Tutor Legal: _____ **Parentesco con el Estudiante:** _____

Número de Teléfono del Contacto Primario: _____ **Número de Teléfono Alternativo:** _____

() - () -

Correo Electrónico: _____

INFORMACION DEL ESTUDIANTE PARA PREFERENCIA EN EL SORTEO

1) ¿Tiene el estudiante un hermano/a que **asiste actualmente** a Synergy Kinetic Academy? Si** No
**Si es así, por favor proporcione la información del hermano/a abajo.

Nombre del hermano/a: _____ **Grado en 2019-20:** _____ **Fecha de Nacimiento:** _____

2) ¿Tiene el estudiante un hermano/a que **también está aplicando** a Synergy Kinetic Academy para el 2019-20 año escolar? Si** No
**Si es así, por favor proporcione la información del hermano/a abajo.

Nombre del hermano/a: _____ **Grado en 2019-20:** _____ **Fecha de Nacimiento:** _____

3) ¿El estudiante es **gemelo**? Si** No
**Si es así, por favor proporcione la información del hermano/a abajo.

Nombre del hermano/a: _____ **Grado en 2019-20:** _____ **Fecha de Nacimiento:** _____

4) ¿El estudiante es hijo/a de un **empleado** de Synergy Academies? Si** No
**Si es así, por favor proporcione la información del empleado abajo.

Nombre del Empleado: _____ **Plantel:** _____

FIRMA DE PADRE/TUTOR LEGAL

Toda la información sobre esta aplicación será confidencial.

Firma de Padre/Tutor Legal: _____ **Fecha:** _____

Envíe por correo: Synergy Academies, P.O. Box 78999, Los Angeles, CA 90016 **O Fax a:** 323-846-2234
Si tiene alguna pregunta, llame al (323) 846-2225 de Lunes a Viernes 8:00 a.m. to 4:00 p.m.

www.WeAreSynergy.org

Las escuelas Charter son escuelas públicas y otra opción para matricular a cualquier alumno, incluyendo aquellos con discapacidades. Si tiene algún comentario o pregunta sobre las matriculaciones, llame a la oficina de la división de Charter del LAUSD al 213-241-0399.

Synergy Academies no cobra ninguna cuota, y su política de admisión, programas y otras operaciones no es sectaria y no discrimina contra ningún estudiante, padre, miembro de la comunidad o empleado basado en raza, etnicidad, origen nacional, género, orientación sexual, o incapacidad. No somos responsables por aplicaciones que se pierdan, que las pierda el correo, faxes que no lleguen o aplicaciones incompletas o ilegibles. Es la responsabilidad de la familia de notificar a Synergy inmediatamente si hay algún cambio en su información. La política del sorteo público de Synergy está disponible en: www.WeAreSynergy.org.