

Thank you for accepting the offer of enrollment. This packet must be completed in full to move forward with enrollment. We will need to complete one per student.

After the enrollment packet is completed, we will request records from your student(s) previous school. If you have not provided the previous schools information be sure to do so now.

Once previous school documents are received the offer of enrollment may be overturned, or an application may be denied for the following reasons (in accordance with CRS 22-33-106 [3]).

1. The student has already graduated from high school (or its equivalent)
2. Failure to meet age requirements
3. Having been expelled from any school district in the preceding 12 months
4. Failure to adhere to immunization requirements
5. Behavior in another school district in the preceding 12 months that is detrimental to the welfare of safety of other pupils or of school personnel.

If there is a denial we will contact you directly with further information.

To the best of your knowledge, you will provide the most accurate information on this enrollment packet.

Please sign that you have read the above statements and understand them in their entirety.

Print _____

Signature _____

Date _____

Gracias por aceptar la oferta de inscripción. Este paquete debe completarse en su totalidad para avanzar con la inscripción. Necesitaremos uno por alumno.

Una vez que se complete el paquete de inscripción, solicitaremos los registros de la escuela anterior de su (s) estudiante (s). Si no ha proporcionado la información de escuelas anteriores, asegúrese de hacerlo ahora.

Una vez que se reciben los documentos escolares anteriores, la oferta de inscripción puede ser anulada o una solicitud puede ser denegada por las siguientes razones (de acuerdo con CRS 22-33-106 [3]).

1. El estudiante ya se graduó de la escuela secundaria (o su equivalente)
2. Incumplimiento de los requisitos de edad.
3. Haber sido expulsado de cualquier distrito escolar en los 12 meses anteriores
4. Incumplimiento de los requisitos de vacunación.
5. Comportamiento en otro distrito escolar en los 12 meses anteriores que sea perjudicial para el bienestar de la seguridad de otros alumnos o del personal escolar.

Si hay un rechazo, nos pondremos en contacto con usted directamente con más información.

Según su conocimiento, proporcionará la información más precisa sobre este paquete de inscripción.

Por favor firme que ha leído las declaraciones anteriores y las entiende en su totalidad.

Impresión _____

Firma _____

Fecha _____

STUDENT ENROLLMENT PACKET

To the best of our knowledge, please provide the most accurate information.

Student Information:

Name: _____

Grade: _____ Date of Birth _____ Application # _____

Please Answer the Following Questions, Circle Yes or No:

- | | | |
|---|-----|----|
| 1.) Has your student received Special Education services? | Yes | No |
| 2.) Is your student on an active Individualized Education Plan (IEP)? | Yes | No |
| 3.) Has your child received Section 504 services? | Yes | No |
| 4.) Has your child received Gift Education services? | Yes | No |
| 5.) Has your student been suspended in the past 12 months? | Yes | No |
| 6.) Has your student been expelled, considered for expulsion or otherwise asked to withdraw from any school and/or district due to discipline, attendance or safety issues during the past 12 months? | Yes | No |

If yes to 5 or 6, please explain:

Date: _____ Incident: _____

Date: _____ Incident: _____

PAQUETE DE MATRICULACION DEL ESTUDIANTE

A nuestro leal saber y entender, proporcione la información más precisa.

Información del Estudiante:

Nombre: _____

Grado: _____ Fecha de Nacimiento _____ # de Aplicación _____

Responda las siguientes preguntas circulando Sí o No:

- | | | |
|--|----|----|
| 1.) ¿Ha recibido su estudiante servicios de educación especial? | Sí | No |
| 2.) ¿Esta su estudiante, actualmente, en un Plan de Educación Individualizada (IEP)? | Sí | No |
| 3.) ¿Ha recibido su estudiante servicios de la Sección 504? | Sí | No |
| 4.) ¿Ha recibido su estudiante servicios de Dotado y Talentoso? | Sí | No |
| 5.) ¿Ha sido suspendido su estudiante en los últimos 12 meses? | Sí | No |
| 6.) ¿Ha sido expulsado su estudiante, o lo/la han considerado para expulsión? ¿Se le ha pedido que se retire de alguna escuela y/o distrito por motivos disciplinarios, asistencia o seguridad durante los últimos 12 meses? | Sí | No |

Si su respuesta es Si para las preguntas 5 y 6, por favor de darnos los detalles a continuación:

Fecha: _____ Incidente: _____

Fecha: _____ Incidente: _____

HOME LANGUAGE SURVEY

In order to determine those students who are potentially eligible for additional instruction in English as a Second Language, we request the following information:

1. Country of birth _____
2. Is this the first time your child has enrolled in a school in the United States? Yes No
If No, when did your child first enroll in a school in the United States? Date _____
3. Is English the first language that the student learned to speak? Yes No
If No, what is the first language the student learned to speak? _____
4. Is English regularly (most of the time) spoken in the home? Yes No
If No, what is the language regularly spoken in the home? _____
5. Has your student taken English Language Development classes? Yes No
If yes, is your student currently in an English Language Development class (es)? Yes No
6. In your opinion, what is the student's English language deficiency?
Check all that apply:

<input type="checkbox"/> speaks no English	<input type="checkbox"/> writes no English	<input type="checkbox"/> reads no English
<input type="checkbox"/> speaks limited English	<input type="checkbox"/> writes limited English	<input type="checkbox"/> reads limited English
<input type="checkbox"/> speaks English well	<input type="checkbox"/> writes English well	<input type="checkbox"/> reads English well

ENCUESTA DEL IDIOMA EN EL HOGAR

Para poder identificar a aquellos estudiantes que posiblemente son elegibles para la instrucción adicional con el inglés, solicitamos la siguiente información:

1. País de Nacimiento _____

2. ¿Es esta la primera vez que su estudiante se inscribe en una escuela en los Estado Unidos? Si No

Si No, ¿en qué fecha inscribió a su estudiante por primera vez en una escuela en los Estados Unidos?

3. ¿Es el inglés el primer idioma que su estudiante aprendió a hablar? Si No

Si No, ¿cuál es el primer idioma que su estudiante aprendió a hablar?

4. ¿Se habla el inglés regularmente (la mayoría del tiempo) en el hogar? Si No

Si No, ¿cuál es el idioma que se habla regularmente en el hogar?

5. ¿Ha tomado su estudiante, clases de Desarrollo del idioma inglés? Si No

Si su respuesta es Sí, ¿están actualmente en clases de desarrollo del idioma inglés? Si No

6. En su opinión, ¿cuál es la deficiencia del idioma ingles de su estudiante?

Marque todos los que correspondan:

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> No habla inglés | <input type="checkbox"/> No escribe en inglés | <input type="checkbox"/> No lee el inglés |
| <input type="checkbox"/> Habla inglés limitado | <input type="checkbox"/> Escribe inglés limitado | <input type="checkbox"/> Lee inglés limitado |
| <input type="checkbox"/> Habla bien el inglés | <input type="checkbox"/> Escribe bien el inglés | <input type="checkbox"/> Lee bien el inglés |

Colorado MEP Occupational Survey

Your child/children may qualify to receive supplemental educational services at no cost, such as tutoring, transportation, school supplies, and other services. Please answer the following questions to assist in determining your child's/children's eligibility. Once completed, please return this form to the school or your Regional MEP Office listed at the bottom of the document.

CHILD'S FIRST NAME:	CHILD'S LAST NAME:	BIRTHDATE:
SCHOOL:		GRADE:
PARENT/GUARDIAN NAME:	How many children under the age of 22 live with you in your household? _____	

- In the past three years, has your family moved to another state, city, school district, and/or county?
 YES NO
- Do you or anyone in your immediate family currently work, or have worked, in the past three years, in any of the following occupations related to agricultural or fishing work?
 YES NO

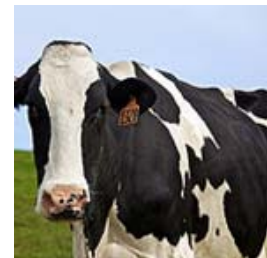
CIRCLE all that apply below, even if the work was only for a short period of time.



Processing & Packing
(fruit, vegetables, chicken, eggs, pork, beef, lamb or other livestock)



Agriculture or Field Work
(planting, picking, sorting crops, soil preparation, irrigation, fumigation)



Dairy & Cattle Raising
(feeding, milking, rounding up)



Nursery or Greenhouse
(planting, potting, pruning, watering, harvesting)



Forestry
(soil preparation, planting, growing, cutting trees)



Fishing & Fish Processing
(catching, sorting, packing, transporting fish)

If you answered "yes" to either question above, please continue below. Otherwise, your form is complete.

HOME ADDRESS:	TODAY'S DATE:	
CITY:	STATE:	ZIP:
TELEPHONE (WITH AREA CODE):		
BEST DAY AND TIME TO CALL:	PREFERRED LANGUAGE:	



Sus hijos pueden ser candidatos para recibir servicios suplementarios gratuitos, como tutoría, transporte y útiles escolares, además de otros servicios. Le agradeceríamos responder las siguientes preguntas para poder determinar su elegibilidad. Una vez contestada, envíela a la escuela o a la oficina regional de MEP que se detalla al pie de la página.

NOMBRE DEL MENOR:	APELLIDO DEL MENOR:	FECHA DE NACIMIENTO:
ESCUELA:		GRADO:
NOMBRE DEL PADRE/TUTOR:	¿Cuántas personas de menos de 22 años viven en su domicilio? _____	

- ¿Durante los últimos tres años, su familia se ha cambiado a otro estado, ciudad, escuela, y/o condado?
 SI NO
- ¿Usted o alguien de su familia directa está trabajando o ha trabajado durante los últimos tres años, en alguna de las siguientes ocupaciones relacionadas con el trabajo agrícola o pesquero?
 SI NO

CIRCULE todo lo que corresponda, incluso si el trabajo fue por un período corto.



Procesamiento & Empaquetado
(fruta, vegetales, huevos, carne de pollo, cerdo, res, o cualquier otro tipo de ganado)



Agricultura o Trabajo de Campo
(cosecha, recolección y clasificación de cultivo, preparación del suelo, riego, fumigación)



Lechería & Cría de Ganado
(alimentar, ordeñar, acorralar/ arrear)



Vivero o Invernadero
(cultivar, plantar, podar, regar, cosechar)



Silvicultura
(preparación del suelo, cosecha y crecimiento, corte de árboles)



Pesca & Procesamiento de Pescado
(capturar, clasificar, empacar, transportar pescado)

Si contestó "si" a cualquier pregunta anterior, por favor continúe. De lo contrario, su encuesta está completa.

DOMICILIO:	FECHA:	
CIUDAD:	ESTADO:	CODIGO POSTAL:
TELEFONO (CON CODIGO DE AREA):		
DIA Y HORA PARA COMUNICARNOS CON USTED:		IDIOMA PREFERIDO:



RESIDENCY INFORMATION FORM FOR THE MCKINNEY-VENTO ACT

This questionnaire is in compliance with the McKinney-Vento Act, U.S.C. 42 § 11431 et seq. Your answers will help determine if the student meets eligibility requirements for services under the McKinney-Vento Act.

Date of Submission: _____ School Name: Pinnacle Charter School _____
Student Name: _____ Parent/Guardian Name: _____
Phone: _____ Age: _____ Grade: _____ D.O.B: _____
Current Address: _____
City: _____ Zip Code: _____ Student ID Number: _____

1. Please choose which of the following situations the student currently resides in (select one option):

- _____ House or apartment with parent or guardian
_____ Shelter or other temporary housing
_____ Sharing the housing of others due to the loss of housing, economic hardship, or natural disaster
_____ Unsheltered (Cars, Parks, Campgrounds)
_____ Motel, car, or campsite

Note: If you have selected "House or apartment with parent or guardian" you do not need to complete the remainder of this form. Please submit this form to school personnel.

2. Are you a student under the age of 21 and living apart from your parents or guardians? Yes No

Residency and Educational Rights

Students without fixed, regular, and adequate living situations have the following rights:

- 1) Immediate enrollment in the school they last attended or the local school where they are currently staying even if they do not have all of the documents normally required at the time of enrollment without fear of being separated or treated differently due to their housing situations;
2) Transportation to the school of origin for the regular school day;
3) Access to free meals, Title I and other educational programs, and transportation to extra-curricular activities to the same extent that it is offered to other students.

Any questions about these rights can be directed to the local McKinney-Vento Liaison at the school or the Charter School Institute Liaison.

Parent/Guardian/Unaccompanied Youth: By signing below, I acknowledge that I have received and understand the above rights. Additionally, I certify that according to the information provided above, the student listed meets the definition of "Homeless" as stated in the McKinney-Vento Act (Subtitle B, Sect. 725) of July 1, 2002.

Signature of Parent/Guardian/Unaccompanied Youth

Date - MM/DD/YY

For Staff Use Only:

School McKinney - Vento Liaison: Based on the above information and a brief interview with this family, I attest that to the best of my knowledge the above named student qualifies for the protection of educational rights and that this student qualifies for the Child Nutrition Program under the provisions of the McKinney-Vento Act. I also attest that this signed form will be submitted to the McKinney - Vento Liaison at the Charter School Institute.

Required: Signature of School McKinney-Vento Liaison - MM/DD/YY

Required: Printed Name of School McKinney-Vento Liaison

Charter School Institute McKinney - Vento Liaison:

Required: Signature of CSI McKinney-Vento Liaison - MM/DD/YY

Required: Printed Name of CSI McKinney-Vento Liaison



FORMULARIO DE INFORMACIÓN PARA LA RESIDENCIA DEL ACTO DE MCKINNEY-VENTO

Este cuestionario está en cumplimiento con la Ley McKinney-Vento, USC 42 § 11431 y siguientes. Sus respuestas le ayudarán a determinar si el estudiante cumple con los requisitos de elegibilidad para los servicios bajo la Ley McKinney-Vento.

Fecha de presentación: _____ Nombre de Escuela: Pinnacle Charter School

Nombre del Estudiante: _____ Nombre del Padre/Guardián: _____

Teléfono: _____ Edad: _____ Grado: _____ F.D.N: _____

Dirección actual: _____

Ciudad: _____ Código Postal: _____

1 Por favor, elegir cuál de las siguientes situaciones el estudiante esta actualmente en (seleccione una opción):

- _____ Casa o apartamento con padre o guardián (00)
- _____ Refugio u otra vivienda temporal (01)
- _____ Compartiendo la casa de otras personas debido a la pérdida de casa, problemas económicos, o un desastre natural (02)
- _____ Desamparados (Coches, Parques, Campamentos) (03)
- _____ Hoteles / Moteles (04)

Nota: Si ha seleccionado "Casa o apartamento con padre o guardián" no es necesario para completar el resto de este formulario. Por favor, envíe este formulario para el personal escolar.

2. Es usted un estudiante menor de 21 años que vive separado de sus padres o guardianes? Sí - (04) No - (03)

Residencia y Derechos Educativos

Los estudiantes tienen los derechos si tienen situaciones de vida adecuadas :

- 1) La inscripción inmediata en las última escuela que asistieron o la escuela local donde actualmente permanecen incluso si no tienen todos los documentos que normalmente se requieren en el momento de la matrícula, sin temor de ser separado o tratado de manera diferente debido a su situación de casa;
- 2) El transporte a la escuela de origen para el día escolar regular;
- 3) El acceso a comidas gratis, Título I y otros programas educativos, y el transporte a las actividades extracurriculares en el mismo grado que se le ofrece a otros estudiantes.

Una pregunta sobre estos derechos pueden ser dirigidas al local de McKinney-Vento de Enlace en la escuela o Escuela Charter Instituto de Enlace.

Padre/guardián/Jóvenes no acompañados: *Al firmar a continuación, reconozco que he recibido y entiendo los derechos antes mencionados. Además, certifico que, según la información proporcionada anteriormente, el estudiante mencionado cumple con la definición de "personas sin hogar", como se indica en la Ley McKinney-Vento (Subtítulo B, Sec. 725) del 1 de Julio de 2002.*

Firma de Padre/guardián / Jóvenes no acompañados

Fecha – MM/DD/AA

For Staff Use Only:

School McKinney – Vento Liaison: Based on the above information and a brief interview with this family, I attest that to the best of my knowledge the above named student qualifies for the protection of educational rights and that this student qualifies for the Child Nutrition Program under the provisions of the McKinney-Vento Act. I also attest that this signed form will be submitted to the McKinney – Vento Liaison at the Charter School Institute.

Required: Signature of School McKinney-Vento Liaison – MM/DD/YY

Required: Printed Name of School McKinney-Vento Liaison

Charter School Institute McKinney – Vento Liaison:

Required: Signature of CSI McKinney-Vento Liaison – MM/DD/YY

Required: Printed Name of CSI McKinney-Vento Liaison

Please review your packet to make sure it is complete, also review the information below.

After the enrollment packet is completed, we will request records from your student(s) previous school. If you have not provided the previous schools information be sure to do so here.

Previous School Name: _____

Previous School City and State: _____

Fax number: _____

Once previous school documents are received the offer of enrollment may be overturned, or an application may be denied for the following reasons (in accordance with CRS 22-33-106 [3]).

1. The student has already graduated from high school (or its equivalent)
2. Failure to meet age requirements
3. Having been expelled from any school district in the preceding 12 months
4. Failure to adhere to immunization requirements
5. Behavior in another school district in the preceding 12 months that is detrimental to the welfare of safety of other pupils or of school personnel.

If there is a denial we will contact you directly with further information.

Please return this packet to the registrar when finished.

Revise su paquete para asegurarse de que esté completo, también revise la información a continuación.

Una vez que se complete el paquete de inscripción, solicitaremos los registros de la escuela anterior de su (s) estudiante (s). Si no ha proporcionado la información de escuelas anteriores, asegúrese de hacerlo ahora.

Nombre de escuelas anteriores: _____

Ciudad y estado de la Escuelas anteriores: _____

número de fax: _____

Una vez que se reciben los documentos escolares anteriores, la oferta de inscripción puede ser anulada o una solicitud puede ser denegada por las siguientes razones (de acuerdo con CRS 22-33-106 [3]).

1. El estudiante ya se graduó de la escuela secundaria (o su equivalente)
2. Incumplimiento de los requisitos de edad.
3. Haber sido expulsado de cualquier distrito escolar en los 12 meses anteriores
4. Incumplimiento de los requisitos de vacunación.
5. Comportamiento en otro distrito escolar en los 12 meses anteriores que sea perjudicial para el bienestar de la seguridad de otros alumnos o del personal escolar.

Si hay un rechazo, nos pondremos en contacto con usted directamente con más información.

Por favor devuelva este paquete al registrador cuando termine.