****

**FOR OFFICE USE ONLY**

**TK K 1st 2nd**

**3rd 4th 5th**

**FRMP:**

F R N

INCOME PROGRAM

**ELPAC INITIAL**

Y N

**ELPAC**  **SUMMATIVE**

Y N

### 

501 S. Boyle Avenue

Los Angeles, CA 90033

(323) 780-2961

2021/2022 APPLICATION FOR ADMISSION

*SOLICITUD DE ADMISION*

To be completed by Parent or Legal Guardian

*Debe ser llenada por el Padre o Tutor*

PUENTE Charter School does not require a parent/legal guardian/student to provide information regarding a student’s disability, gender, gender identity, gender expression, nationality, legal or economic status, primary language or English Learner status, race or ethnicity, religion, sexual orientation, or any other characteristic that is contained in the definition of hate crimes set forth in section 422.55 of the Penal Code, or any other information that would violate federal or state law, prior to admission as a condition of admission or enrollment.

PUENTE Charter School may request, at the time of, and as part of, conducting its lottery process, the provision of information necessary to apply specific admissions preferences set forth in this Charter.

PUENTE Charter School shall not request or require submission of a student’s IEP, 504 Plan, or any other record or related information prior to admission, participation in any admissions or attendance lottery, or pre-enrollment event or process, or as a condition of admission or enrollment.

Each applicant must submit the application upon enrollment.

*PUENTE Charter School no le requiere al padre/tutor/estudiante proporcionar información relativa a un estudiante de su discapacidad, género, identidad de género, expresión de género, nacionalidad, condición económica o jurídica, lenguaje primario o el aprendizaje de inglés, raza u origen étnico, religión, orientación sexual o cualquier otra característica que está contenida en la definición de los crímenes de odio enunciados en la sección 422.55 del Código Penal, o cualquier otra información que viole la ley federal o estatal o como una condición de admisión o inscripción.*

*PUENTE Chárter School podrá solicitar, en el momento de, y como parte de su proceso, la realización de la lotería, el suministro de la información necesaria para aplicar preferencias específicas de admisión establecidos en esta carta.*

*PUENTE Chárter School no podrá solicitar o exigir la presentación de un IEP del estudiante, Plan 504, o cualquier otro registro o información relacionada antes de la*

*admisión, la participación en posibles espectadores o asistentes, lotería o pre-inscripción evento o proceso, o como una condición de admisión o inscripción.*

*Cada solicitante deberá presentar la solicitud al momento de inscripción.*

STUDENT INFORMATION / INFORMACION DE ESTUDIANTE

Student’s Name: ­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nombre de Estudiante:* Last/*Apellido*  First/*Nombre* Middle/*Segundo nombre*

Home Address: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Domicilio*: Number and Street/*Número y calle* Apt. #

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

City/*Ciudad*  State/*Estado*  Zip/*Zona Postal*

Home Telephone: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Gender: Female Male

*Teléfono en casa*: *Genero*:

Date of Birth: \_\_\_\_/ \_\_\_\_/ \_\_\_\_\_ or Proof of Minimum Age: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Fecha de Nacimiento*: *Prueba de Edad Mínima:*

With whom does the student make his/her permanent home?

¿*Con quién el estudiante reside permanentemente*?

Both Parents Mother / Maternal Guardian Father / Paternal Guardian

*Ambos Padres Madre / Tutor Maternal Padre / Tutor Paternal*

Other \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Otro*

# **FAMILY INFORMATION / INFORMACION FAMILIAR**

## Mother / Maternal Guardian:

## *Madre / Tutor Maternal:*

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nombre*: Last/*Apellido*  First/*Nombre*  Middle/ *Segundo nombre*

Home Address: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Domicilio*: Number and Street/*Número y Calle* City/*Ciudad* State/*Estado* Zip/*Zona Postal*

Home Phone (if different from applicant’s): (\_\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Teléfono* (*si es diferente al solicitante*):

Employer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Empleador*:

Occupation Title: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ocupación*:

Work Address: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Domicilio del Trabajo*: Number and Street/*Número y Calle* City/*Ciudad* State/*Estado* Zip/*Zona Postal*

Work Phone: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell Phone: (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Teléfono del Trabajo*: *Teléfono Celular*:

Email Address: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Dirección de correo electrónico*

Language(s) Spoken: English Spanish Both Other: \_\_\_\_\_\_\_\_

*Idiomas*: *inglés* *español Ambos Otro*:

Primary Language Spoken at Home: English Spanish Other: \_\_\_\_\_\_\_\_

*Primera Lengua en Casa*: *inglés español Otro*:

## Mother Highest Education Level (answer is optional):

## *Nivel de mayor educación de la madre (respuesta es opcional):*

## College Graduate Some College or Associate’s Degree

*Graduado de Colegio Algo de Colegio o Grado Asociado*

## High School GraduateNot a High School Graduate

*Graduado de Secundaria* *No se graduó de la secundaria*

## Father / Paternal Guardian:

## *Padre / Tutor Paternal:*

Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nombre*: Last/*Apellido* First/*Nombre* Middle/*Segundo Nombre*

Home Address: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Domicilio*: Number and Street/*Número y Calle* City/*Ciudad* State/*Estado*  Zip/*Zona Postal*

Home Phone (if different form applicant’s): (\_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Teléfono* (*si es diferente al solicitante*):

Employer: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Empleador*:

Occupation Title: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Ocupación*:

Work Address: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Domicilio del Trabajo*: Number and Street/*Número y Calle* City/*Ciudad* State/*Estado* Zip/*Zona Postal*

Work Phone: (\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell Phone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Teléfono del Trabajo*: *Teléfono Celular*:

Email Address: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Dirección de correo electrónico*

Language(s) Spoken: English Spanish Both Other: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Idiomas*: *ingles español Ambos Otro*:

Primary Language Spoken at Home: English Spanish Other: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Primera Lengua en Casa*: *ingles español Otro:*

## Father Highest Education Level (answer is optional):

## *Nivel de mayor educación del Padre (respuesta es opcional):*

## College Graduate Some College or Associate’s Degree

*Graduado de Colegio Algo de Colegio o Grado Asociado*

## High School GraduateNot a High School Graduate

*Graduado de Secundaria* *No se graduó de la secundaria*

## Siblings:

## *Hermanos:*

Please list brother(s) and/or sister(s) of the applicant:

*Por favor mencione hermano(a)s del solicitante*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name*/Nombre* Age/*Edad* School/*Escuela*  Grade/*Grado*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name/*Nombre* Age*/Edad* School/*Escuela* Grade*/Grado*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Name/*Nombre* Age*/Edad*  School*/Escuela* Grade*/Grado*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Name*/Nombre* Age*/Edad* School*/Escuela* Grade*/Grado*

#### EMERGENCY CONTACTS

##### *CONTACTOS DE EMERGENCIA*

In case of an accident, illness or other emergency, we must have a list of **three** individuals to call if a parent/guardian cannot be located. List relatives or other persons (other than parents/guardians) to be contacted in case of an emergency:

*La siguiente información es importante en caso de emergencia, enfermedad u otra emergencia cuando el padre/tutor no puede ser localizado, se necesita una lista de 3 contactos de emergencia cuando el padre/tutor no se puede localizar. Mencione nombres de* *parientes o amigos* (*diferentes de padre/tutor*) *que puedan ser localizados en caso de emergencia*:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_#1 Emergency Contact – Name Relationship Daytime Phone Cell Phone

*Contacto de Emergencias* – *Nombre Relación Teléfono Diurno Teléfono Celular*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#2 Emergency Contact – Name Relationship Daytime Phone Cell Phone

###### *Contacto de Emergencias – Nombre* Relación Teléfono Diurno Teléfono Celular

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#3 Emergency Contact – Name Relationship Daytime Phone Cell Phone

*Contacto de Emergencias* – *Nombre Relación Teléfono Diurno Teléfono Celular*

#### IMMUNIZATION

***IMMUNIZACION***

Kindergarten require immunization against polio, diphtheria, pertussis, tetanus, measles, mumps, rubella (MMR), hepatitis B and varicella. Acceptable varicella documentation includes either the immunization or documentation by a health care provider that the child has had the varicella (chickenpox) disease. Children seven years of age and older require immunization against polio, diphtheria, tetanus, measles and rubella, but are not required to be immunized against mumps or pertussis until they are affected by the 7th grade pertussis requirements.

*Kínder requiere inmunización contra la poliomielitis, difteria, tos ferina, tétanos, sarampión, paperas, rubéola (MMR), hepatitis B y varicela. La documentación aceptable de varicela incluye la inmunización o la documentación por parte de un proveedor de atención médica de que el niño ha tenido la enfermedad de varicela (varicela). Los niños de siete años de edad y mayores requieren inmunización contra la poliomielitis, la difteria, el tétanos, el sarampión y la rubéola, pero no están obligados a vacunarse contra las paperas o la tos ferina hasta que se vean afectados por los requisitos de tos ferina del séptimo grado.*

**CONSENTS**

CONSENTIMIENTOS

I give consent for my child to be released to the following adults only in the event that I am unable to personally pick him/her up. Please provide the names of **two** people. Students will only be released to people whose names appear below.

*Yo doy permiso que a mi hijo*/*a sea entregado*/*a a los siguientes adultos solamente* *cuando yo personalmente no pueda recoger a mi hijo*/*a*. *Los estudiantes serán entregados* *solamente a las personas que aparezcan abajo*.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#1 Name Relationship Daytime Phone Cell Phone

*Nombre*  *Relación Teléfono Diurno Teléfono Celular*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

#2 Name Relationship Daytime Phone Cell Phone

Nombre Relación Teléfono Diurno Teléfono Celular

I hereby give my permission to PUENTE Charter School (PUENTE) and PUENTE Learning Center (PUENTE) representatives and anyone authorized by PUENTE to use, for the benefit of PUENTE, any images or pictures of my child, my child’s work, or any statements my child makes regarding PUENTE.

*Yo doy mi consentimiento a PUENTE Chárter School* (*PUENTE*) *y PUENTE Learning* *Center representantes de* (*PUENTE*) *y cualquier persona autorizada por PUENTE que use* *para beneficio de PUENTE, cualquier imagen, foto, trabajo o cualquier declaración* *acerca de PUENTE que haga mi hijo*/*a*.

I/We attest that the following information submitted on this application is correct to the best of my/our knowledge. Falsification of any information on this application may impact my/our child’s enrollment eligibility and may render the applicant ineligible for enrollment in the PUENTE Charter School.

*Yo*/*Nosotros atestiguamos que la información que hemos sometido es la mejor y correcta a* *mi*/*nuestro entendimiento*. *Falsificación de cualquier información de esta solicitud* *afectara la probabilidad de inscripción de mi*/*nuestro hijo*/*a en PUENTE Chárter School*.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parent or Legal Guardian Date

*Padre/Tutor Fecha*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parent or Legal Guardian Date

*Padre/Tutor*  *Fecha*

**AUTHORIZATION TO RELEASE STUDENT’S**

**PERMANENT & CUMULATIVE RECORD**

***AUTORIZACION PARA LIBERAR ARCHIVOS***

***PERMANENTE Y ACUMULADA***

I hereby authorize \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Yo por medio de esto autorizo a* (Prior School Name/*Nombre de la Escuela Anterior*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Address/*Domicilio*) (City/*Ciudad*) (State/*Estado*) (Zip/*Zona Postal*)

to release the following information:

*para liberar la información siguiente:*

Cumulative Records/*Archivos Acumulados*

Health Records/*Archivos de Salud*

All Test Results/*Resultados de Todos los Exámenes*

For:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

*Para*: (Student’s Name/*Nombre del Estudiante*) (Date of Birth/*Fecha de Nacimiento*)

Please forward this information to: PUENTE Charter School

*Por favor mande esta información a*: 501 S. Boyle Avenue.

Los Angeles, CA 90033

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Parent/Guardian Signature Date

*Firma de Padre*/*Tutor* *Fecha*

**EMERGENCY RELEASE INFORMATION**

***INFORMACION PARA LIBRAR EN CASO DE EMERGENCIA***

**In Case of Emergency:** May the PUENTE Charter School secure paramedic assistance to transport your child to the hospital?

**En caso de emergencia:** ¿Puede PUENTE Chárter School obtener asistencia de paramédicos para transportar a su hijo/a a un hospital?

Yes No Please explain: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Si No Por favor explique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Medical Alert Information: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***Información de Advertencia Médica:*** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allergies/*Alergias***

**Foods: (list) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stinging Insects: (list)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Alimentos**Insectos picantes*

**Medications: (list) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Other: (list) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Medicamentos Otro*

**Does your child suffer from asthma? Do they have an inhaler? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*¿Su niño sufre de asma? ¿Tienen un inhalador?*

**In the case of an emergency, I/we, the undersigned parent(s)/guardian(s) of:**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*En caso de emergencia yo/nosotros, el*/*los padre*(*s*) *o tutor*(es) *de*: Student’s Name

do hereby authorize personnel of PUENTE Charter School/PUENTE Learning Center as agent for the undersigned to consent to any x-ray treatment, anesthetic, medical or surgical diagnosis or treatment and hospital care which is deemed advisable by, and is to be rendered under the general or special supervision of, any physician and surgeon licensed under the provisions of the Medical Practice Act. It is understood that this authorization is given in advance of any specific diagnosis, treatment or hospital care being required, but is given to provide authority and power on the part of our aforesaid agent to give specific consent. This authorization is given pursuant to the provisions of Section 25.8 of the Civil Code of California. This authorization shall remain in effect throughout the student’s period of enrollment in the PUENTE Charter School, unless sooner revoked in writing to said agent.

*Yo por medio de esto autorizo al personal de PUENTE Chárter School*/*PUENTE Learning Center como agente para el subscripto permiso para permitir cualquier tratamiento de rayos X, anestesia, diagnóstico médico, y quirúrgico o cualquier tratamiento que conlleve cuidado hospitalario que se crea necesario que sea prestado pro médico o cirujano que tenga la licencia de acuerdo con las provisiones de la Acta de Practica Medica. Es entendido que esta autorización es dada antes de cualquier diagnostico especifico o cualquier tratamiento u hospitalización requerida. Se da para proveer autoridad y poder por parte de nuestro agente antes mencionado para dar consentimiento especifico. Esta autorización es dada bajo la provisión de la Sección* *25*.*8* *del código civil de California*. *Esta autorización deberá permanecer vigente durante todo el periodo de inscripción en PUENTE Chárter School, o de otra manera indicado por escrito al agente prenombrado*.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parent/Guardian Signature Parent/Guardian Signature Date

*Firma de Padre*/*Tutor Firma de Padre/Tutor Fecha*

****

**PARENT COMPACT/*ACUERDO DE PADRES (page 1)***

I/we understand that parents play an essential role in the educational development of children and hereby pledge to fully participate in the activities of the PUENTE Charter School in order to help ensure my child’s academic success. I/we agree to fulfill the following responsibilities to the best of my/our ability:

*Yo*/*nosotros estoy (amos) de acuerdo que los padres toman un papel esencial en el* *desarrollo educativo de los niños y por medio de esto prometo participar en las actividades* *de PUENTE Chárter para ayudar a asegurar el éxito educativo de mi hijo*/*a*. *Yo/Nosotros estoy (amos) de acuerdo para cumplir mis responsabilidades como mejor* *me sea posible*:

* I/we will attend monthly Family Meetings with my/our child.

*Yo*/*Nosotros asistiré/asistiremos a las Juntas Familiares de cada mes con mi*/*nuestro hijo*/*a*.

* I/we will attend parent-teacher conferences as scheduled.

*Yo*/*Nosotros asistiré/asistiremos a las conferencias de padres con maestros*.

* I/we will help my/our child with homework and home projects.

*Yo*/*Nosotros ayudaré/ayudaremos* *a que mi hijo*/*a asista a la escuela regularmente*.

* I/we will ensure that my/our child arrives at school by no later than 7:45 a.m. each morning and picked up on time each afternoon.

*Yo*/*Nosotros aseguraré/aseguraremos* *que mi*/*nuestro hijo*/*a llegué a la escuela a las 7:45 a.m. cada mañana y* *sea recogido a tiempo por la tarde*.

* I/we will adhere to the school calendar and will plan family vacations during times when classes are not in session.

*Adheriré/Adheriremos al calendario escolar y planearé vacaciones familiares para los períodos cuando las clases no se encuentren en sesión.*

**PARENT COMPACT/*ACUERDO DE PADRES (page 2)***

* I/we understand that my/our child’s academic success depends upon daily and consistent attendance. Therefore, I/we pledge to bring my/our child to school every school day unless he/she is sick.

*Entiendo/entendemos que el éxito académico de mi/nuestro hijo/a depende de la asistencia constante a la escuela, por lo tanto, me/nos comprometo/comprometemos a traer a mi/nuestro hijo/a diariamente a la escuela a menos que esté enfermo/a.*

* I/we will abide by PUENTE’s expectation that we treat employees, students, and fellow parents with respect at all times.

*Yo*/*Nosotros cumpliré/cumpliremos con lo que PUENTE espera que trate/tratemos* a *empleados,* *estudiantes y demás padres con respeto en todo momento*.

* I/we will abide by PUENTE’s policies for parking, safety, and security and respond cooperatively and respectfully when asked to comply.

*Yo*/*Nosotros cumpliré/cumpliremos con los reglamentos de PUENTE para el estacionamiento, seguridad y protección y además voy/vamos a responder de una forma respetuosa y cooperativa si me/nos llaman la atención.*

* I/we will make a good faith effort to participate with PUENTE Charter School by fulfilling the following involvement opportunities:

*Yo/Nosotros hare/haremos un gran esfuerzo para participar en PUENTE Chárter y cumplir con por lo menos una de las siguientes oportunidades de involucración:*

1. Attend all Family Meetings and Parent Involvement Activities.

*Asistir a las Juntas de Familias.*

1. Attend Parent Teacher Conferences

*Asistir a las conferencias de padres con maestros*.

1. Attend New School Year Orientation Meeting

*Asistir a las juntas de las nuevas orientaciones para el año nuevo*

**PARENT COMPACT/*ACUERDO DE PADRES (page 3)***

I/we understand that students identified with special needs will be served as follows:

*Yo*/*Nosotros entiendo/entendemos que los estudiantes con necesidades especiales serán ayudados de la siguiente manera*:

* English Language Learners will be instructed in English according to an immersion model with intentional supports.

*Los estudiantes aprenderán el Idioma Inglés por medio de la instrucción en inglés de acuerdo con un modelo de inmersión*, *con ayuda.*

* Students identified as needing Special Education services by an Individualized Education Plan (IEP) will be mainstreamed into general education classes, with appropriate assistance provided through the PUENTE School contract with the Special Education Provider.

*Los estudiantes identificados como necesitados de educación especial, servidos por un Plan de Educación Individualizada* (*IEP*) *administrarán educación con clases en general, con ayuda apropiada a través del contrato de PUENTE Charter School con un proveedor de educación especial*.

Name of Student:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nombre del Estudiante*:

Name of Parent(s)/Guardian(s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nombre del Padre*(*s*)/*Tutor*(*es*):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Parent/Guardian Signature Date Parent/Guardian Signature Date

*Nombre del Padre*/*Tutor Fecha Firma del Padre/Tutor Fecha*

****

#### Primary Race/Ethnicity Questionnaire *(page 1)*

#### *Raza Primaria/Cuestionario Étnico*

Student’s Name:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de Alumno: **Last/Apellido First/Nombre Middle/Segundo nombre**

1. Please indicate the **one (1)** race/ethnicity that **most closely identifies** your child:  
 *Por favor indique cual raza/grupo étnico más identifica a su hijo/a:*

\_\_\_ African-American (not of Hispanic origin) \_\_\_ White (not of Hispanic origin)  
 *Afro-Americano (no de origen Hispano) Anglosajón (no de origen Hispano)*

\_\_\_ American Indian or Alaska Native \_\_\_ Asian\*\*  
 *Indio Americano o Nativo de Alaska Asiático*

\_\_\_ Filipino \_\_\_ Pacific Islander\*\*  
 *Filipino de origen de isla Pacífica*

\_\_\_ Hispanic or Latino\*

*Hispano o Latino*

1. Please indicate **all other** ethnic groups with which your child identifies **(check all that apply)**:  
   *Favor de indicar cualquier otro grupo étnico con el cual su hijo/a se indentifica (marque todos los que aplican):*

\_\_\_ African-American (not of Hispanic origin) \_\_\_ White (not of Hispanic origin)  
*Afro-Americano (no de origen Hispano) Anglosajón (no de orígen Hispano)*

\_\_\_ American Indian or Alaska Native \_\_\_ Asian\*\*

*Indio Americano o Nativo de Alaska Asiático*

\_\_\_ Filipino \_\_\_ Pacific Islander\*\*

*Filipino de origen de isla Pacífica*

\_\_\_ Hispanic or Latino\*

*Hispano o Latino*

#### Primary Race/Ethnicity Questionnaire (page 2)

#### *Raza Primaria/Cuestionario Étnico*

\* If your responses above included Hispanic or Latino, please indicate below all ethnicities that apply:

\* *Si sus respuestas arriba incluyen a hispano o latino, por favor indique abajo todas las etnicidades que aplican*:

\_\_\_ Mexican \_\_\_ Brazilian

\_\_\_ El Salvadoran \_\_\_ Cuban

\_\_\_ Guatamalan \_\_\_ Nicaraguan

\_\_\_ Honduran \_\_\_ Argentine

\_\_\_ Columbian \_\_\_ Bolivian

\_\_\_ Ecuadorian \_\_\_ Peruvian

\_\_\_ Puerto Rican \_\_\_ Other Latino

\*\* If your responses above included Asian or Pacific Islander, please indicate below all ethnicities that apply:

\*\* *Si sus respuestas arriba incluyen asiático o Islas de Pacifico, por favor indique abajo todas las etnicidades que aplican*:

\_\_\_ Chinese \_\_\_ Asian Indian

\_\_\_ Japanese \_\_\_ Laotian

\_\_\_ Korean \_\_\_ Cambodian

\_\_\_ Vietnamese \_\_\_ Other Asia

****

**2021-2022 School Year**

***Año Escolar 2021-2022***

Student’s Name:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de Estudiante:  **Last/Apellido First/Nombre Middle/Segundo Nombre**

**FREE OR REDUCED PRICE MEALS ELIGIBILITY SURVEY**

Although the PUENTE Charter School participates in the program, the district receives special funding for children from low income families, and therefore must request that you complete the attached follow-up survey to provide eligibility documentation for audit purposes. Please complete the survey; this is a Los Angeles Unified School District (LAUSD) requirement for admission. *All information is strictly confidential*.

*Thank you for your cooperation!*

***ENCUESTA DE ELIGIBILIDAD PARA ALMUERZOS GRATIS***

***O DE PRECIO REDUCIDO***

Aunque PUENTE Chárter School participa en el programa de almuerzo gratuito o reducido de precio, la información en esta encuesta ayuda al distrito escolar de Los Ángeles a poder calificar para programas especiales del financiamiento para ayudar a los estudiantes de familias de bajos-recursos. Favor de completar la encuesta siguiente; este es un formulario del Distrito Escolar de Los Ángeles (LAUSD) que se requiere para la admisión. Toda la información es estrictamente confidencial.

*¡Gracias por su cooperación!*



Student Media Consent and Release Form

I, the undersigned, do hereby grant or deny permission to PUENTE Charter School to use the image of my child, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, as marked by my selection(s) below.  Such use includes the display of photographs, images, and/or video taken of my child for use in materials that may include, but are not limited to printed materials such as brochures and newsletters, videos, and digital images to be used to highlight and to promote PUENTE Charter School’s activities and achievements.

Grant Permission - I give PUENTE Charter School permission for my child’s image to be used in print, video, and digital media. I agree that these images may be used by PUENTE Charter School for a variety of purposes and that these images may be used without further notifying me.

Deny permission to use my child’s image at all.

*Consentimiento Para Grabación, Filmación, y Fotografía*

*Yo, el abajo firmante, le doy el derecho o le niego el permiso a PUENTE Charter para utilizar la imagen de mi hijo/a, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, señalado por mi elección(es) abajo. Estas imágenes y reproducción pueden incluir usos de fotografía, imágenes, y video grabados de mi hijo/a en materiales que pueden incluir, pero no están limitados a materiales publicados como folletos, boletines, videos, e imágenes digitales para promover las actividades y logros de PUENTE Charter School.*

*Otorgo el permiso para que la imagen de mi hijo/a se utilicé en publicación, video, y forma digital. Estoy de acuerdo que estas imágenes pueden ser utilizadas por la escuela PUENTE Charter School para una variedad de usos y que las imágenes pueden ser utilizadas en el futuro sin aviso previo.*

*Niego permiso para utilizar la imagen de mi hijo/a en cualquier caso.*

Parent/Guardian Signature \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Firma de Padre/ Guardián Fecha*



Welcome to Infinite Campus!

We have recently chosen to use Infinite Campus as our student information system. Infinite Campus is a district-wide student information system designed to manage attendance, grades, schedules, assessments and other information about the students in PUENTE Charter School.

You will have access to the Campus Portal which is a confidential and secure website that allows parents/guardians to login and view their child's progress in school. There is also an app available for both iOS and Android devices. The goal of the Campus Portal is to create a better partnership between parents and teachers.

Please complete all of the following fields so that we can send you your individualized code to create your account.

*Bienvenido a Infinite Campus!*

*Hemos escogido recientemente utilizar Infinite Campus como nuestro sistema de informaci6n estudiantil. Infinite Campus es un sistema de información estudiantil para nuestro distrito escolar diseñado para mantener la asistencia, grados, horarios, evaluaciones y más información para nuestros estudiantes de PUENTE Charter School.*

*Usted como padre tendrá acceso al portal de Infinite Campus, el cual es un sitio confidencial y seguro que permite a los padres y tutores iniciar la sesión y ver el progreso que su hijo/a ha hecho en la escuela. También hay una aplicación disponible tanto para aparatos de iOS coma Android. La meta es para que mediante el portal de Infinite Campus se pueda crear una mejor asociación entre padres y maestros.*

*Favor de completar la siguiente información para que les podamos enviar su código individualizado para crear su cuenta.*

Student Name: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nombre del estudante*

Grade*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Grado*

Parents Names*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Nombres de los Padres*

Mother email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Correo electronico de madre*

Father email*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*Correo electronico de padre*