



Intent to Re/Enroll Form

for purposes of requesting facilities
DUE Back to School by ASAP!

Dear Current and Potential Ararat Charter School Parents/Guardians:

Under California law (i.e., Proposition 39) the Los Angeles Unified School District must provide Ararat Charter School reasonably equivalent school facilities in which to operate the charter school. This form may be used to support the Charter School's request for facilities. By submitting this form, you are indicating that you are meaningfully interested in enrolling or re-enrolling (as applicable) your child/children in the charter school's classroom-based program during the 2016-17 school year. Thank you very much for your support and cooperation!

Student Information:

CHILD #1

Name: _____ Grade in 2016-17: _____
Last, First, Middle

Home Address: _____
Street City, State Zip

Home Phone: _____ Age: _____ Date of Birth: _____

Current Ararat Charter School student? [] Yes [] No

Resident of Los Angeles Unified School District? [] Yes [] No

If yes, please list the school within the District your son/daughter would otherwise attend:

CHILD #2

Name: _____ Grade in 2016-17: _____
Last, First, Middle

Home Address: _____
Street City, State Zip

Home Phone: _____ Age: _____ Date of Birth: _____

Current Ararat Charter School student? [] Yes [] No

Resident of Los Angeles Unified School District? [] Yes [] No

If yes, please list the school within the District your son/daughter would otherwise attend:

Parent/Legal Guardian Information:

Last, First, Middle

Home Address: _____
Street City, State Zip

Home Phone: _____ Email: _____

By signing below, I am indicating that I am meaningfully interested in re-enrolling/enrolling the above named child(ren) at Ararat Charter School for the 2016-17 school year. I understand that signing this form does not guarantee enrollment in the charter school. I further understand that this information will be disclosed to the Los Angeles Unified School District to support the charter school's request for facilities under Proposition 39, and that the District may contact me directly to verify my response.

Signature of Parent/Legal Guardian: _____ **Date:** _____

IMPORTANT!!
Return ASAP in person, by mail, or by fax to:
6555 Sylmar Avenue Van Nuys, CA 91401 Phone: (818)994-2904 Fax: (818)994-8096



Documentación de Intento de Inscribirse ó Reinscribirse

Para el proposito de obtener instalaciones
¡Devuelva a la escuela Ararat Charter lo más PRONTO posible!

Estimado padre/tutor de actual o futuro estudiantes de la escuela **Ararat Charter**:

Bajo la ley de California (Proposición 39) el Distrito Escolar Unificado de Los Angeles tiene que proveer a la escuela Ararat Charter instalaciones razonablemente equivalentes en donde se pueda operar la escuela Ararat Charter. Este formulario será usado para apoyar la solicitud para instalaciones de la escuela Ararat Charter. Al devolver este formulario, usted está indicando que tiene una intención seria de inscribir o reinscribir a su hijo/hija en el programa de chárter para el curso escolar 2016-17. ¡Gracias por su apoyo y su cooperación!

Información del Estudiantes:

Estudiate 1:

Nombre: _____ Grado en el año 2016-17: _____

Apellido, Primer Nombre, Segundo Hombre

Domicilio: _____

Calle, Ciudad, Estado, Código Postal

Teléfono de Casa: _____ Edad del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

¿Es estudiante actual de la escuela Ararat Charter? [] Sí [] No

¿Reside usted dentro de los límites del Distrito Escolar Unificado de Los Angeles? [] Sí [] No

Si contesto sí, por favor identifique la escuela dentro del distrito a la cual su estudiante de otra manera asistiría:

Estudiate 2:

Nombre: _____ Grado en el año 2016-17: _____

Apellido, Primer Nombre, Segundo Hombre

Domicilio: _____

Calle, Ciudad, Estado, Código Postal

Teléfono de Casa: _____ Edad del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

¿Es estudiante actual de la escuela Ararat Charter? [] Sí [] No

¿Reside usted dentro de los límites del Distrito Escolar Unificado de Los Angeles? [] Sí [] No

Si contesto sí, por favor identifique la escuela dentro del distrito a la cual su estudiante de otra manera asistiría:

Nombre del padre o tutor legal: _____

Apellido, Primer Nombre, Segundo Hombre

Domicilio: _____

Calle, Ciudad, Estado, Código Postal

Teléfono de Casa: _____ Correo Electrónico: _____

Con mi firma, indico que tengo una intención seria de inscribir o reinscribir al estudiante mencionado arriba en la escuela Ararat Charter para el curso escolar 2016-17. Entiendo que al firmar este formulario no garantiza matriculación en la escuela Ararat Charter. También entiendo que esta información será revelada al Distrito Escolar Unificado de Los Angeles para apoyar la solicitud de instalaciones bajo la Proposición 39 de la escuela Ararat Charter y el Distrito puede contactarme directamente para verificar mi respuesta.

Firma del Padre o Tutor Legal: _____ Fecha: _____

¡¡IMPORTANTE!!

Devuelva lo más PRONTO posible en persona, por correo o por fax al:

6555 Sylmar Avenue Van Nuys, CA 91401 Phone: (818)994-2904 Fax: (818)994-8096