

Camarillo Academy of Progressive Education

777 Aileen Street, Camarillo, CA 93010
(805) 384-1415 Fax: (805) 384-1473 www.camarillocharter.org

LOTTERY APPLICATION FOR SCHOOL YEAR **2016/17**

Instructions to Parents: 1. APPLICATION IS VALID FOR ONLY ONE SCHOOL YEAR
2. Submit a separate application for **each child**.
3. Fill in all the blanks (PLEASE PRINT) - A telephone number is required for a point of contact.

Student LAST Name	Student FIRST Name	Middle Initial	Birth Date (Mo/Day/Year)	Gender
Student's Street Address	City	Zip Code	Home Telephone	

PLEASE **CIRCLE** Pupil's Grade-For school year applying (2016/17): **K 1 2 3 4 5 6 7 8**

Kinder Preference (Please check preference -**SORRY, NO GUARANTEES**): AM PM Full Day

School Now Attending _____

Sibling's applying for same school year: Name(s) _____ Grade(s) _____
 Name(s) _____ Grade(s) _____
 Name(s) _____ Grade(s) _____

Parent's/Guardian's Name	Parent's /Guardian's Daytime Phone
Parent's/Guardian's Email Address	Parent's /Guardian's Evening Phone

CRITERIA FOR INCLUSION IN THE CAPE LOTTERY IS THE AGREEMENT TO FOLLOW THE PHILOSOPHY WRITTEN IN THE CHARTER AND THE SCHOOL HANDBOOK.

Please check only **"one"** box for appropriate priority lottery pool:

(#1 PRIORITY PLACEMENT is for current student placement (Promotions/Retentions) based on evaluation and approval of CAPE Co-Directors

#2 SIBLING PRIORITY: Siblings of current CAPE students will have 2nd priority in the lottery pool. This section is for brothers and sisters only, not any other relatives. Name & grade of current CAPE sibling: _____

#3 CHILDREN OF CAPE FULL TIME STAFF: Children of current CAPE full time staff members will have 3rd priority in the lottery pool.

#4 ALL OTHER STUDENTS: The remaining students who apply for an opening at CAPE will have 4th priority in the lottery pool.

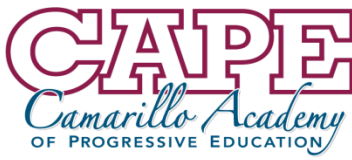
IN SIGNING THIS FORM I UNDERSTAND: (1) Approval is subject to availability of space. (2) Approval is subject to verification of proper priority pool placement. (3) Parent is responsible for transportation. (4) If no space is available at this time, my application will be placed in a lottery pool until the end of the 2016-2017 current school year.

Parent's/Guardian's Signature

Date

FOR SCHOOL USE ONLY

Accepted date _____ Start date _____ Decline date _____ Returned to pool: _____ Teacher _____



Camarillo Academy of Progressive Education

777 Aileen Street, Camarillo, CA 93010

(805) 384-1415 Fax: (805) 384-1473 www.camarillocharter.org

SOLICITUD PARA EL AÑO ESCOLAR **2016/17**

Instrucciones para los Padres: 1. SOLICITUD PARA LA LOTERÍA VÁLIDA POR UN AÑO ESCOLAR.
 2. Submita una solicitud por separado para cada niño.
 3. Llene los espacios en blanco (Imprima Por Favor) Un número de teléfono deberá de ser puesto como punto de contacto.

Apellido del Estudiante	Nombre	Inicial	Fecha de Nac. (Mes/Día/Año)	Sexo
Dirección de Domicilio	Ciudad	Código Postal	Tel. de la casa	

Dirección Postal – Si es diferente a la del domicilio: _____

Por favor encierre en un **Circulo** el grado del estudiante–Para el **año que está solicitando: 2016-17: K 1 2 3 4 5 6 7 8**

Preferencia por grado Kinder (Por favor cheque su preferencia -Arrepentido, ningunas garantías): AM PM Todo el día

Escuela a la que asiste (si está en la escuela) _____

Hermanos que están solicitando la inscripción para el mismo año escolar: Nombre(s) _____ Grado(s) _____

Nombre(s) _____ Grado(s) _____

Nombre(s) _____ Grado(s) _____

Nombre del Padre/Tutor:	Teléfono Durante el día del Padre/Tutor

Dirección de correo electrónico del Padre/Tutor	Teléfono Por la Tarde del Padre/Tutor:

CRITERIA DE INCLUSIÓN EN LA LOTERÍA DE CAPE ES DE ACUERDO A LA SIGIENTE FILOSOFÍA ESCRITA EN EL MANUAL.

Por favor marque únicamente “una” casilla apropiada para la lotería:

(#1 PRIORIDAD para los estudiantes actuales RETENCIONES/PROMOCIONES-basados en la evaluación de la directores del escuela.

#2 **PRIORIDAD DE HERMANOS** : Los hermanos de los estudiantes de CAPE tendrán la segunda prioridad en el fondo común de espera. Esta seccion es para hermanos, no otro familiares. Nombre y grado de hermano(a) _____

#3 **ALUMNO DE MIEMBRO DEL PERSONAL PERMANENTE DE CAPE**: Hijos de miembros del personal permanentes de CAPE tendran tersera prioridad en la loteria.

#4 **LOS DEMAS ALUMNOS**: El resto de los alumnos que apliquen en CAPE tendran quarta perioridad en la loteria.

AL FIRMAR ESTA FORMA ENTIENDO QUE: (1) Aprobación está sujeta a la disponibilidad del espacio. (2) Aprobación está sujeta a la verificación de la prioridad apropiada para el lugar del fondo común de espera. (3) El padre es responsable por la transportación del alumno. (4) Si no hay espacio disponible esta vez, mi solicitud sera puesta en el fondo común de espera y procesada de acuerdo a los procedimientos del espacio disponible de la loteria de 2016/2017.

Firma del Padre / Tutor

Fecha

PARA USO DE LA ESCUELA (FOR SCHOOL USE ONLY)

Accepted date _____ Start date _____ Decline date _____ Returned to pool: _____ Teacher _____