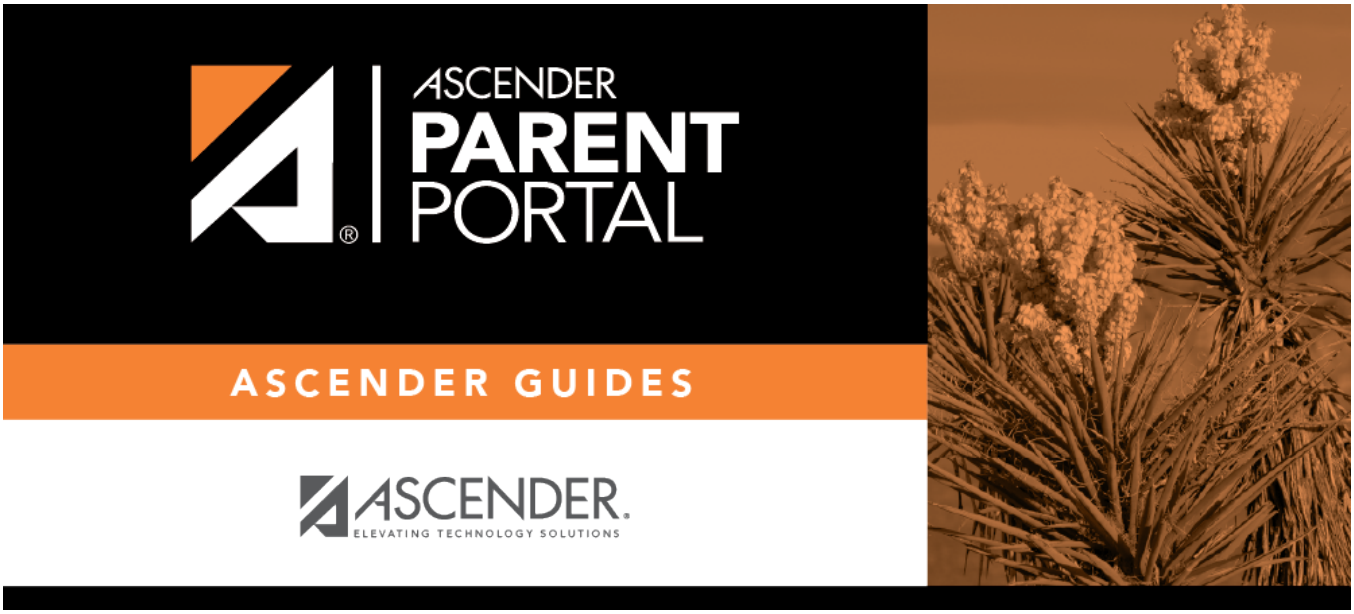



# Charter School Admission Application (Solicitud de admisión de estudiantes charter)

# Table of Contents

**Charter School Admission Application** ..... 1

# Charter School Admission Application

(Solicitud de admisión de estudiantes charter)

Use this page to apply to the Charter School Waitlist.

Return to Login

# CHARTER STUDENT ADMISSION APPLICATION

District Name(Nombre del Distrito) **TEXAS ISD**

School Year(Año escolar) 2020-2021 Application Date(*Fecha de solicitud*)*

Charter School Campus Name/Charter School Name
(*Nombre del campus de la escuela charter / Nombre de la escuela charter*) 001 School 013776 (TEXAS ISD )

## Student Information(*Información Estudiantil*)

**Required Information(*información requerida*)***
Please enter name as shown on birth certificate
(Por favor ingrese el nombre como se muestra en el certificado de nacimiento)

Last Name(*Apellido*)* Suffix(*Sufijo*) First Name(*Primer Nombre*)*

Middle Initial(*Inicial del segundo nombre*) Date of Birth(*Fecha de nacimiento*)*

Gender(*Género*)* Female

Grade Applying For(*Grado que solicita*)* EE

**Voluntary Information(*información voluntaria*)**

Social Security Number (SSN)
(*Número de Seguro Social*)

**OR**

Student Identification Number
(*Número de identificación del estudiante*)

*Providing a SSN is voluntary and used to match a student's Unique ID through the Texas Student Data System. If you do not wish to supply the SSN, please supply the SIN. If no SIN exists, one will be generated.
(*Proporcionar un SSN es voluntario y se usa para hacer coincidir la identificación única de un estudiante a través del Sistema de datos de estudiantes de Texas. Si no es desea proporcionar el SSN, proporcione el SIN. Si no existe SIN, se generará uno.*)

I have another child attending this charter school.
(*Tengo otro hijo que asiste a esta escuela charter*)
○ **Yes(*Sí*)** ◉ **No(*No*)**

This is a child of a staff or board member.
(*Este es un hijo de un miembro del personal o de la junta*)
○ **Yes(*Sí*)** ◉ **No(*No*)**

**If yes, please enter the name of the student's sibling, staff, or board member.(*En caso sí, ingrese el nombre del hermano, el personal o el miembro de la junta*)**

## Primary Guardian Information (Tutor Legal)

Last Name(*Apellido*)* First Name(*Primer Nombre*)*

**Street Address of Primary Residence(*Dirección de la residencia principal*)**

Street Number(*Número de calle*)* Street Name(*Nombre de la callee*)* Apartment Number(*Número de apartamento*)

City(*Ciudad*)* State(*Estado*)* TEXAS Zip Code(*Código Postal*)* Zip Code 4(*Código Postal 4*)

Contact Area Code
(*Contact Area Code*)* Contact Phone Number
(*Teléfono de contacto*)* Email Address
(*Correo Electrónico*)*

☐ CERTIFICATION (Required): By checking this box, I certify to the best of my knowledge and belief that the information in this application is complete and accurate, I am the legal guardian of the child listed above, and I understand that any false information, omission, or misrepresentation of facts may result in the rejection of this application or future dismissal of the applicant.

*CERTIFICACION (Requerida): Al marcar esta casilla, certifico a mi leal saber y entender que la información en esta solicitud es completa y precisa, soy el tutor legal del niño mencionado anteriormente, y entiendo que cualquier información falsa, omisión, o la tergiversación de los hechos puede resultar en el rechazo de esta solicitud o en el futuro despido del solicitante.*

This school does not discriminate on the basis of sex, national origin, ethnicity, religion, disability, or academic or athletic ability.

*Esta escuela no discrimina por sexo, origen nacional, etnia, religión, discapacidad, or capacidad académica o atlética*

Type the characters displayed below and click Submit(*Escriba los caracteres que se muestran y haga clic en Enviar*)*

MYSQOE

Submit(Enviar)

| | |
|---|---|
| **Return to Login** | Return to the login page. |

| | |
|---|---|
| **District Name** | The name of the district in which the school for which you want to apply is located. |
| **School Year** | Select the school year for which you are applying. |
| **Charter School Campus Name/Charter School Name** | Select the name of the charter school for which you are applying. |
| **Application Date** | Enter the date you submitted the application. |

**Note**: Fields marked with an asterisk are required.

# Student Information

| | |
|---|---|
| **Last Name*** | Enter the applicant's last name. |
| **Suffix** | Select the applicant's generation, if applicable. |
| **First Name*** | Enter the applicant's first name. |
| **Middle Name** | Enter the applicant's middle name, if applicable. |
| **Date of Birth*** | Enter the applicant's date of birth (MM/DD/YYYY). |
| **Gender*** | Enter the applicant's gender. |
| **Grade Applying For*** | Select the grade for which the applicant is applying. |

## Voluntary Information

| | |
|---|---|
| **Student Identification Number (if known)** | Type the applicant's Student ID (if you know it). |
| **I have another child attending this charter school.** | If you answer that you do have another child attending the same charter school, type their name in the field. |
| **Last four (4) digits of Social Security Number** | Type the last four digits of the applicant's Social Security number who is applying for the charter school. |
| **This is a child of a staff or board member.** | If the applicant is a child of a staff or board member of the charter school, type the name of the staff or board member. |

# Primary Guardian Information

| | |
|---|---|
| **Last Name*** | Type the applicant's primary guardian's last name. |
| **First Name*** | Type the applicant's primary guardian's first name. |

## Street Address of Primary Residence

| | |
|---|---|
| **Street Number*** | Type the street number of the applicant's primary residence. |
| **Street Name*** | Type the street name of the applicant's primary residence. |
| **Apartment Number** | Type the apartment number of the applicant's primary residence, if applicable. |
| **City*** | Type the city of the applicant's primary residence. |

| | |
|---|---|
| **State*** | Select the state of the applicant's primary residence. |
| **ZIP Code*** | Type the ZIP code of the applicant's primary residence. |
| **ZIP Code 4** | Type the plus-four of the applicant's primary residence. |
| **Contact Area Code*** | Type the applicant's primary guardian's area code. |
| **Contact Phone Number*** | Type the applicant's primary guardian's phone number. |
| **Email Address*** | Type the applicant's primary guardian's email address. |
| **Certification** | Check this box in order to complete the application.<br>By checking this box, I certify to the best of my knowledge and belief that the information in this application is complete and accurate, I am the legal guardian of the child listed above, and I understand that any false information, omission, or misrepresentation of facts may result in the rejection of this application or future dismissal of the applicant. |
| **Type the characters displayed below and click Submit** | Finally, as a security measure, type the characters displayed in the field below. |

Click **Submit**.

Use esta página para enviar una solicitud a la lista de espera de escuelas chárter.

Return to Login

# CHARTER STUDENT ADMISSION APPLICATION

District Name(Nombre del Distrito) **TEXAS ISD**

School Year(Año escolar) 2020-2021 Application Date(*Fecha de solicitud*)*

Charter School Campus Name/Charter School Name
(*Nombre del campus de la escuela charter / Nombre de la escuela charter*) 001 School 013776 (TEXAS ISD )

## Student Information(*Información Estudiantil*)

**Required Information(*información requerida*)***
Please enter name as shown on birth certificate
(Por favor ingrese el nombre como se muestra en el certificado de nacimiento)

Last Name(*Apellido*)* Suffix(*Sufijo*) First Name(*Primer Nombre*)*

Middle Initial(*Inicial del segundo nombre*) Date of Birth(*Fecha de nacimiento*)*

Gender(*Género*)* Female

Grade Applying For(*Grado que solicita*)* EE

**Voluntary Information(*información voluntaria*)**

Social Security Number (SSN)
(*Número de Seguro Social*)

**OR**

Student Identification Number
(*Número de identificación del estudiante*)

*Providing a SSN is voluntary and used to match a student's Unique ID through the Texas Student Data System. If you do not wish to supply the SSN, please supply the SIN. If no SIN exists, one will be generated.
(*Proporcionar un SSN es voluntario y se usa para hacer coincidir la identificación única de un estudiante a través del Sistema de datos de estudiantes de Texas. Si no es desea proporcionar el SSN, proporcione el SIN. Si no existe SIN, se generará uno.*)

I have another child attending this charter school.
(*Tengo otro hijo que asiste a esta escuela charter*)
○ **Yes(*Sí*)** ◉ **No(*No*)**

This is a child of a staff or board member.
(*Este es un hijo de un miembro del personal o de la junta*)
○ **Yes(*Sí*)** ◉ **No(*No*)**

**If yes, please enter the name of the student's sibling, staff, or board member.(*En caso sí, ingrese el nombre del hermano, el personal o el miembro de la junta*)**

## Primary Guardian Information (Tutor Legal)

Last Name(*Apellido*)* First Name(*Primer Nombre*)*

**Street Address of Primary Residence(*Dirección de la residencia principal*)**

Street Number(*Número de calle*)* Street Name(*Nombre de la callee*)* Apartment Number(*Número de apartamento*)

City(*Ciudad*)* State(*Estado*)* TEXAS Zip Code(*Código Postal*)* Zip Code 4(*Código Postal 4*)

Contact Area Code
(*Contact Area Code*)*

Contact Phone Number
(*Teléfono de contacto*)*

Email Address
(*Correo Electrónico*)*

☐ CERTIFICATION (Required): By checking this box, I certify to the best of my knowledge and belief that the information in this application is complete and accurate, I am the legal guardian of the child listed above, and I understand that any false information, omission, or misrepresentation of facts may result in the rejection of this application or future dismissal of the applicant.

*CERTIFICACION (Requerida): Al marcar esta casilla, certifico a mi leal saber y entender que la información en esta solicitud es completa y precisa, soy el tutor legal del niño mencionado anteriormente, y entiendo que cualquier información falsa, omisión, o la tergiversación de los hechos puede resultar en el rechazo de esta solicitud o en el futuro despido del solicitante.*

This school does not discriminate on the basis of sex, national origin, ethnicity, religion, disability, or academic or athletic ability.

*Esta escuela no discrimina por sexo, origen nacional, etnia, religión, discapacidad, or capacidad académica o atlética*

Type the characters displayed below and click Submit(*Escriba los caracteres que se muestran y haga clic en Enviar*)*

MYSQOE

Submit(Enviar)

| | |
|---|---|
| **Regresar a la página de inicio de sesión** | Regresar a la página de inicio de sesión. |

| | |
|---|---|
| **Nombre del distrito** | El nombre del distrito en donde se encuentra la escuela a la que desea presentar su solicitud. |
| **Año escolar** | Seleccione el año escolar al que corresponde su solicitud. |
| **Nombre de la escuela chárter** | Seleccione el nombre de la escuela chárter a la que solicita admisión. |

**Nota**: Los campos marcados con un asterisco son obligatorios.

# Información del estudiante

| | |
|---|---|
| **Apellido*** | Escriba el apellido del solicitante. |
| **Generación del solicitante** | Seleccione la generación del solicitante, si procede. |
| **Nombre*** | Escriba el nombre del solicitante. |
| **Segundo nombre** | Escriba el segundo nombre del solicitante, si procede. |
| **Fecha de nacimiento*** | Escriba la fecha de nacimiento del solicitante (MM/DD/AAAA). |
| **Género*** | Escriba el género del solicitante. |
| **Grado al que el solicitante solicita su admisión*** | Escriba el grado al que el solicitante solicita su admisión. |

## Información voluntaria

| | |
|---|---|
| **Número de identificación del estudiante (si lo conoce)** | Escriba el número de identificación del estudiante (si lo conoce). |
| **I have another child attending this charter school.** | Si contestó que tiene otro hijo o hija que asiste a la misma escuela chárter, escriba su nombre en el espacio. |
| **Los últimos cuatro (4) dígitos del número de seguro social** | Escriba los últimos cuatro dígitos del número de seguro social del solicitante que solicita su admisión a la escuela chárter. |
| **Un hijo de un empleado o miembro de la junta de la escuela autónoma.** | Si el solicitante es hijo de un empleado o miembro del consejo de la escuela chárter, escriba el nombre del empleado o miembro del consejo. |

# Información del tutor principal del solicitante

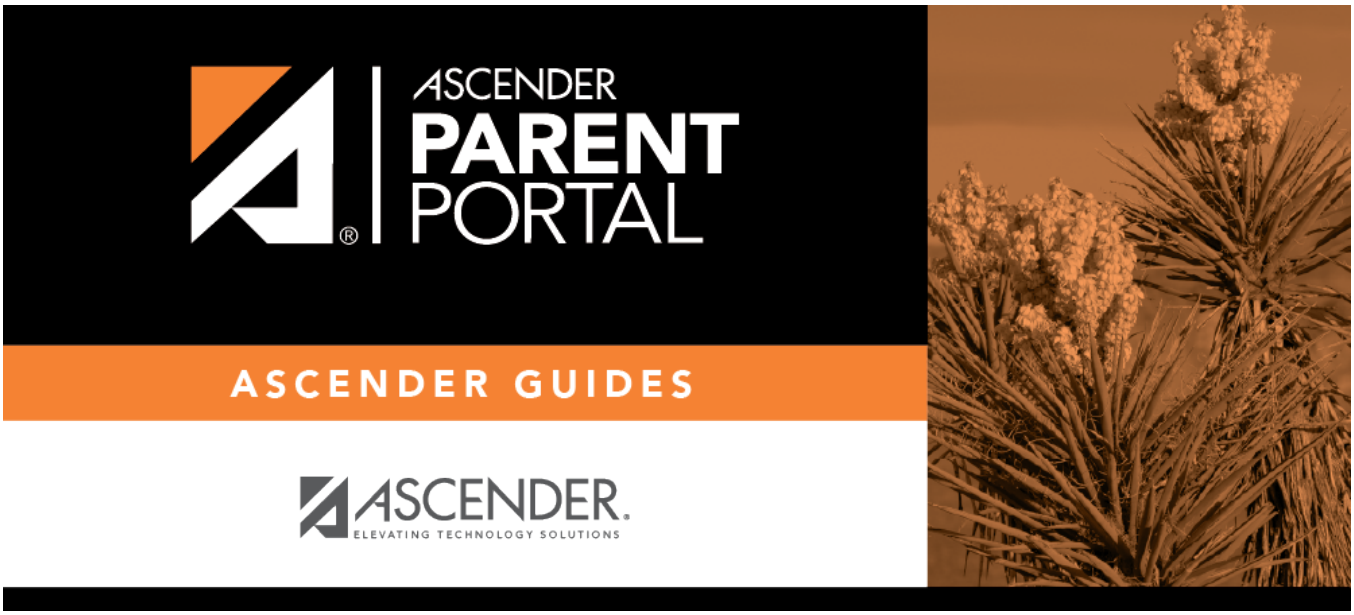
| | |
|---|---|
| **Apellido*** | Escriba el apellido del tutor principal del solicitante. |
| **Nombre*** | Escriba el nombre del tutor principal del solicitante. |

## Número de la residencia principa

| | |
|---|---|
| **Número de la residencia principa*** | Escriba el número de la residencia principal del solicitante. |
| **Nombre de la calle*** | Escriba la calle de la residencia principal del solicitante. |
| **Número de departamento** | Escriba el número de departamento de la residencia principal del solicitante, si procede. |

| | |
|---|---|
| **Ciudad*** | Escriba la ciudad de la residencia principal del solicitante. |
| **Estado*** | Seleccione el estado de la residencia principal del solicitante. |
| **Código postal*** | Escriba el código postal de la residencia principal del solicitante. |
| **Cuatro dígitos adicionales del código postal** | Escriba los cuatro dígitos adicionales del código postal de la residencia principal del solicitante. |
| **Código de área del tutor principal*** | Escriba el código de área del tutor principal del solicitante. |
| **Número de teléfono del tutor principal*** | Escriba el número de teléfono del tutor principal del solicitante. |
| **Dirección de correo electrónico*** | Escriba la dirección de correo electrónico del tutor principal del solicitante. |
| **Certificación** | Marque esta casilla para completar la solicitud. Al marcar esta casilla, certifico que la información en esta solicitud está completa y es correcta en la medida de mi conocimiento y convicción, que soy el tutor legal del menor antes mencionado, y que entiendo que cualquier información falsa, omisión o tergiversación de hechos puede ser causal para el rechazo de esta solicitud o la expulsión futura del solicitante. |
| **Escriba los caracteres que aparecen en el siguiente espacio.** | Finalmente, como medida de seguridad, escriba los caracteres que aparecen en el siguiente espacio. |

Haga clic en enviar (**Submit**).


ASCENDER
PARENT
PORTAL
ASCENDER GUIDES
ASCENDER.
ELEVATING TECHNOLOGY SOLUTIONS

# Back Cover