



# Student Enrollment Application - Holyoke Community Charter School

2200 Northampton Street, Holyoke, MA 01040 - Tel. 413-533-0111 - [www.hccs-sabis.net](http://www.hccs-sabis.net)

A Member of the SABIS® School Network

The Holyoke Community Charter School is a tuition-free public school serving students in grades K– 8

Please complete one application for each child you wish to enroll and complete all of the information on this form. Please attach copy of proof of residency (please see attached list of acceptable documents) and return with completed application in person or by mail. The Holyoke Community Charter School accepts applications for students entering kindergarten through grade 6.

## STUDENT INFORMATION (Please Print)

- Student's Name \_\_\_\_\_  
LAST FIRST MIDDLE
- Address \_\_\_\_\_ City \_\_\_\_\_ State \_\_\_\_\_ Zip \_\_\_\_\_
- Date of Birth \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- The student will be in grade \_\_\_\_\_ in September 2022 (*Children entering kindergarten must be 5 years old by September 1, 2022*)
- Current School \_\_\_\_\_ City and State of current School \_\_\_\_\_

## PARENT/GUARDIAN INFORMATION

### 6. Parent/Guardian 1

Name \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_  
 Address \_\_\_\_\_  
 Main Phone \_\_\_\_\_ Alternate Phone \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

### 7. Parent/Guardian 2

Name \_\_\_\_\_ Relationship \_\_\_\_\_  
 Address \_\_\_\_\_  
 Main Phone \_\_\_\_\_ Alternate Phone \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

## SIBLING INFORMATION

- Are any siblings applying or are already accepted to the Holyoke Community Charter School? Yes \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_  
*If yes, please list their names and grades below. You must fill out a new application for each student applying.*

Sibling's Name \_\_\_\_\_ Grade applying or accepted for September 2022 \_\_\_\_\_

Sibling's Name \_\_\_\_\_ Grade applying or accepted for September 2022 \_\_\_\_\_

## PARENT/GUARDIAN SIGNATURE: *I attest that this information is true and accurate*

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

Any and all information requested in this application, such as language spoken at home or race/ethnicity, is not intended, and will not be used to discriminate and it will not be considered during the lottery or enrollment process.

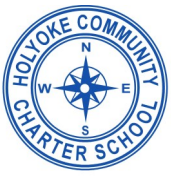
Holyoke Community Charter School does not discriminate on the basis of race, color, sex, gender identity, religion, national origin, sexual orientation, creed, ethnicity, gender, mental or physical disability, age, ancestry, athletic performance, special need, proficiency in the English language or a foreign language, homelessness, or prior academic achievement. 603 CMR 1.06(I)

This application and any attached documents will be kept on file for a period of three years from the date received. Any applicant not admitted to HCCS has the right, upon written request, to receive a copy of the documents before they are destroyed.



SABIS®

Date Received:    /    /    Time:    Mailed: __ Hand-delivered: __ Residency Proof: __ Outreach: __ Sibling: _____
--



# Solicitud de matrícula de Estudiante -Holyoke Community Charter School

2200 Northampton Street, Holyoke, MA 01040 - 413-533-0111 - www.hccs-sabis.net

Miembro del Sistema de Escuelas SABIS®

La Escuela Chárter de la Comunidad de Holyoke es una escuela pública gratis para estudiantes en grados K - 8

Complete una solicitud por cada niño(a) que desee matricular. Favor de llenar toda la información. Favor de incluir una copia de prueba de residencia (vea la lista adjunta de documentos aceptables) y enviar todo por correo o en persona.

La escuela Holyoke Community Charter acepta solicitudes para grados kindergarten al 6<sup>to</sup> grado.

## INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE (Favor de usar letra de molde)

- Nombre de Estudiante \_\_\_\_\_  

APELLIDO	NOMBRE	INICIAL
----------	--------	---------
- Dirección \_\_\_\_\_
- Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- El estudiante estará en el grado \_\_\_\_ en Septiembre de 2022 *(Niños entrando a Kindergarten deberán tener 5 años de edad para el 1 de Septiembre del 2022)*
- Escuela que asiste ahora \_\_\_\_\_ Ciudad y estado de la escuela presente \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN DE PADRES O ENCARGADOS:

### 6. Padre/Encargado 1

Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_ Número de teléfono alternativo \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

### 7. Padre/Encargado 2

Nombre \_\_\_\_\_ Relación \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Número de teléfono \_\_\_\_\_ Número de teléfono alternativo \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

## INFORMACIÓN DE HERMANOS

8. ¿Tiene el estudiante hermanos solicitando o aceptado a la Escuela Chárter de la Comunidad de Holyoke? \_\_\_Sí \_\_\_No  
*Si contesta sí, llene los nombres de los hermanos (as). Debe llenar una solicitud individual por cada estudiante que solicita.*

Nombre del hermano ( a) \_\_\_\_\_ Grado aceptado o que solicita en septiembre de 2022 \_\_\_\_\_

Nombre del hermano (a) \_\_\_\_\_ Grado aceptado o que solicita en septiembre de 2022 \_\_\_\_\_

## FIRMA DEL PADRE O ENCARGADO: Yo testifico que esta información es verdadera y correcta

Firma del padre o encargado \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

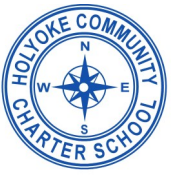
Cualquier información requerida en esta solicitud, tal como el lenguaje hablado en el hogar o la raza / origen étnico, no tiene la intención, ni será utilizada para discriminar. Dicha información no será considerada durante el proceso de lotería o de inscripción.

La Escuela Holyoke Community Charter School no discrimina por raza, color, sexo, identidad, religión, origen nacional, orientación sexual, credo, etnicidad, género, incapacidad mental o física, edad, ancestros, desempeño atlético, necesidad especial, pro-eficiencia en el lenguaje de Inglés ó otro lenguaje, ambulante (sin casa), ó logros académicos previos. 603 CMR 1.06(I)

Esta solicitud y los documentos adjuntos se mantendrán en archivo por un período de tres años a partir de la fecha de recibo. Cualquier solicitante no admitido a HCCS tiene derecho, previa solicitud por escrito, de recibir una copia de los documentos antes de ser destruidos.



Date Received: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Time: \_\_\_\_\_ Mailed: \_\_\_ Hand-delivered: \_\_\_ Residency Proof: \_\_\_ Outreach: \_\_\_ Sibling: \_\_\_\_\_



## STUDENT INFORMATION FORM

The information requested below will **NOT** be used for selection purposes. It will remain confidential. This information is only used to assist the school in evaluating the effectiveness of its recruitment process, and to plan for type of services needed.

**STUDENT NAME:** \_\_\_\_\_

1. How did you hear about us?  
 Flyer  Poster  Friend/Family  Door to Door  Radio  Newspaper  TV  
 Mailing

2. Child's Gender:  Male  Female

3. Current lunch program:  Free  Reduced  Not Applicable

4. Child's Ethnic Background (*check all that apply*)

American Indian or Alaskan Native

Asian

Black or African American

White

Hispanic or Latino

Native Hawaiian or Other Pacific Islander

5. Language spoken at home \_\_\_\_\_

6. Has the child ever participated in either of these programs? (*check all that apply*)

English as a Second Language (ESL) or English Language Learners Education (ELL)

Bilingual Education

Special Education

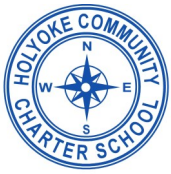
6. Does the child have a current IEP?  Yes  No

Any and all information requested in this application, such as language spoken at home or race/ethnicity, is not intended, and will not be used to discriminate and it will not be considered during the lottery or enrollment process.

Holyoke Community Charter School does not discriminate on the basis of race, color, sex, gender identity, religion, national origin, sexual orientation, creed, ethnicity, gender, mental or physical disability, age, ancestry, athletic performance, special need, proficiency in the English language or a foreign language, homelessness, or prior academic achievement. 603 CMR 1.06(I)

This application and any attached documents will be kept on file for a period of three years from the date received. Any applicant not admitted to HCCS has the right, upon written request, to receive a copy of the documents before they are destroyed.





# Holyoke Community Charter School

2200 Northampton Street, Holyoke, MA 01040 - 413-533-0111 - [www.hccs-sabis.net](http://www.hccs-sabis.net)

Miembro del Sistema de Escuelas SABIS®

La Escuela Chárter de la Comunidad de Holyoke es una escuela pública gratis para estudiantes en grados K - 8

## FORMA DE INFORMACION DEL ESTUDIANTE

La información **NO** será usada para propósito de selección. La información será mantenida en confidencia. Esta información sólo se usa para evaluar la efectividad de los esfuerzos de reclutamiento y para determinar los servicios necesarios.

**NOMBRE DE ESTUDIANTE:** \_\_\_\_\_

1. ¿Cómo se enteró sobre la escuela?  
 Boletín  Cartel  Amigos  Visita a casa  Radio  Periódico  TV  Co-  
rreo

2. Sexo del estudiante:  Varón  Hembra

3. Programa de almuerzo al presente  Gratis  Reducido  No aplica

4. Raza o etnicidad:(*marque todo lo que aplique*)

Decendencia Indio Americano ó Nativo de Alaska

Asiático(a)

Afroamericano(a)

Blanco (a)

Hispano (a)

Nativo de Hawaiian ó Otras Islas del Pacífico

5. Idioma usado en el hogar \_\_\_\_\_

6. ¿Ha participado el estudiante en uno de estos programas? (*marque todo lo que aplique*)

Inglés como Segundo Idioma (ESL) ó Aprendices del Idioma Inglés (ELL)

Bilingüe

Educación Especial

6. ¿Tiene el estudiante un PEI (IEP)?  Sí  No

Cualquier información requerida en esta solicitud, tal como el lenguaje hablado en el hogar o la raza / origen étnico, no tiene la intención, ni será utilizada para discriminar. Dicha información no será considerada durante el proceso de lotería o de inscripción. La Escuela Holyoke Community Charter School no discrimina por raza, color, sexo, identidad, religión, origen nacional, orientación sexual, credo, etnicidad, género, incapacidad mental o física, edad, ancestros, desempeño atlético, necesidad especial, pro-eficiencia en el lenguaje de Inglés ó otro lenguaje, ambulante (sin casa), ó logros académicos previos. 603 CMR 1.06(I)  
Esta solicitud y los documentos adjuntos se mantendrán en archivo por un período de tres años a partir de la fecha de recibo. Cualquier solicitante no admitido a HCCS tiene derecho, previa solicitud por escrito, de recibir una copia de los documentos antes de ser destruidos.



**SABIS®**