



250 S. McQueen Rd, Chandler, AZ 85225

Office: 480.664.3379 Fax: 480.656.6445

School Hours: Monday- Thursday 8:00am- 3:00pm Friday 8:00am- 12:00pm

Office Hours: Monday- Thursday 7:30am- 3:30pm Friday 7:30am- 1:00pm

2025 - 2026

School Year

Champion Schools shall enroll all eligible students who submit a timely application, unless the number of applications exceeds the capacity of a program, class, grade level or building. A.R.S. 15-184 (A)

Charter schools may refuse to enroll students who have been expelled or who are in the process of being expelled from another school (A.R.S § 15-184 (I))

Verification of Student's Age and Identity: Pursuant to A.R.S. §15-828(A), within thirty days of enrollment, one of the following must be provided to verify the student's age and identity:

1. **A certified copy of the pupil's birth certificate.**
2. **Other reliable proof of the pupil's identity and age, including the pupil's baptismal certificate, an application for a social security number or original school registration records and an affidavit explaining the inability to provide a copy of the birth certificate.**
3. **A letter from the authorized representative of an agency having custody of the pupil, pursuant to Arizona Revised Statutes, Title 8, Chapter 2, certifying that the pupil has been placed in the custody of the agency as prescribed by law.**

Received (Office Use Only)

- | | |
|---|--------------------------|
| ☐ Student Enrollment Form _____ | ☐ |
| ☐ Medical Consent/Asthma Form _____ | ☐ |
| ☐ Student Media Release Form _____ | ☐ |
| ☐ Military Student Identifier _____ | ☐ |
| ☐ Home Language Survey _____ | ☐ |
| ☐ McKinney Vento Form _____ | ☐ |
| ☐ Arizona Residency Documentation Form _____ | ☐ |
| ☐ Request for Student Records _____ | ☐ |
| ☐ Proof of age/Affidavit in lieu of proof of age _____ | ☐ |
| ☐ Immunization Records _____ | ☐ |

Additional optional documents:

- | | |
|--|--------------------------|
| ☐ Report Card _____ | ☐ |
| ☐ Attendance Records _____ | ☐ |
| ☐ Discipline Records _____ | ☐ |
| ☐ Test Scores _____ | ☐ |
| ☐ IEP/SPED Records, if applicable _____ | ☐ |
| ☐ Withdrawal Form _____ | ☐ |
| ☐ 45 Day Screener filed on _____ by _____ | ☐ |

****For office use only****

Student Name: _____

Packet Complete:

☐

Staff: _____

Date: _____

Enrollment packet incomplete:

☐

Staff: _____

Date: _____



Office Use Only	
Date entered in SIS	
Entry Date	
Entry Code	
Entry Grade	

Student Enrollment Form

Student Information

(Información del Estudiante)

Name (Last, First MI): _____ Date of Birth: _____ [] Female [] Male
(Nombre) (Fecha de Nacimiento) (femenina) (masculino)

Home Address: _____ City _____ State _____ Zip Code _____
(Dirección) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

Child Resides with (Check all that apply): [] Father [] Mother [] Stepfather [] Stepmother [] Foster Parent [] Grandparents
(Padre) (Madre) (Padrastra) (madrastra) (parientes adoptivos) (Abuelos)
[] Other
(otro)

Is there a custody court order in place that we need to be aware of? [] Yes/Si [] No
¿Existe alguna orden judicial de custodia vigente que debemos tener en cuenta?

Race/Ethnic Background: [] Native American [] Black/ African American [] White
(Raza / Origen étnico)
(Optional) [] Hispanic/ Latino [] Asian/Pacific Islander [] Other _____

Mother/ Guardian (Madre/Tutor)

Father/ Guardian (Padre/Tutor)

Name: _____
(Nombre)

Home Address: _____
(Dirección)

City: _____ State: _____ Zip Code: _____
(Ciudad) (Estado) (Codigo Postal)

Home Phone: _____
(Teléfono de la casa)

Cell: _____
(Teléfono celular)

Email: _____
(correo electrónico)

Employer: _____
(empleador)

Employer Phone: _____
(Teléfono del trabajo)

Name: _____
(Nombre)

Home Address: _____
(Dirección)

City: _____ State: _____ Zip Code: _____
(Ciudad) (Estado) (Codigo Postal)

Home Phone: _____
(Teléfono de la casa)

Cell: _____
(Teléfono celular)

Email: _____
(correo electrónico)

Employer: _____
(empleador)

Employer Phone: _____
(Teléfono del trabajo)

Office Use Only							
Entry Date:		Entry Date:		Entry Date:		Entry Date:	
Entry Code:		Entry Code:		Entry Code:		Entry Code:	
Grade:		Grade:		Grade:		Grade:	
Entry Date:		Entry Date:		Entry Date:		Entry Date:	
Entry Code:		Entry Code:		Entry Code:		Entry Code:	
Grade:		Grade:		Grade:		Grade:	



Medical Consent /Asthma Form (Optional)

Student Name: _____
(Nombre de Estudiante)

History of Asthma? Yes _____ No _____
(¿Historia de asma?) (Si) (No)

Medications used for Asthma:
(Los medicamentos usados para el asma)

Listed below are the usual medications the office has available for use of treating illnesses and minor injuries that may occur at school.
(A continuación, se enumeran los medicamentos habituales de la oficina tiene a su disposición para el uso de tratamiento de enfermedades y lesiones menores que pueden ocurrir en la escuela.)

If you **WANT** your child to receive any of these medications, please **CHECK THEM OFF.**
(Si usted desea que su hijo/a reciba cualquiera de estos medicamentos, por favor **seleccione.**)

- | | |
|--|--|
| ☐ Children's Tylenol | ☐ Ibuprofen |
| ☐ Children's Pepto-Bismol | ☐ Calamine Lotion |
| ☐ Tums | ☐ Children's Benadryl |
| ☐ Antibiotic Ointment | ☐ Bactine Spray |
| ☐ Eye Drops | ☐ Cough Drops |

Known Allergies: _____
(Alergias conocidas)

Medical Conditions/ History : _____
(Condiciones médicas / Historia)

Parent/ Guardian Signature: _____ Date: _____
(Firma de Padre/ Tutor)



Student Media Release

We need student and parent permission to use a person's photograph, voice, and/or name in various media projects. Please read the following, then date and sign where indicated.

Necesitamos el permiso del estudiante y de los padres para usar la fotografía, la voz y/o el nombre de una persona en varios proyectos de medios. Lea lo siguiente, luego feche y firme donde se indica. Gracias.

Date: _____
(Fecha)

☐ Yes – I consent. I grant permission for my child to participate and appear in video or audio recordings, films, photographs, written articles, or on websites and social media sites. This consent includes the use and editing of my child's image, voice, and name in media projects by Champion Schools to print, broadcast or Internet media outlets, such as newspapers, radio and television stations and news websites. In consideration of the opportunity for my child to participate, I release Champion Schools, including its employees and contractors, from all claims resulting from the use and editing of my child's image, voice or name, and the use, sale, editing and release to media outlets.

☐ Sí, doy mi consentimiento. Doy permiso para que mi hijo participe y aparezca en grabaciones de video o audio, películas, fotografías, artículos escritos o en sitios web y sitios de redes sociales. Este consentimiento incluye el uso y la edición de la imagen, la voz y el nombre de mi hijo en proyectos de medios de Champion Schools para imprimir, transmitir o medios de Internet, como periódicos, estaciones de radio y televisión y sitios web de noticias. En consideración a la oportunidad de que mi hijo participe, libero a Champion Schools, incluidos sus empleados y contratistas, de todas las reclamaciones que resulten del uso y la edición de la imagen, la voz o el nombre de mi hijo, y el uso, la venta, la edición y la divulgación a medios de comunicación.

☐ No – I do not consent Champion Schools to use my child's photograph, voice and/or name in various media projects.

☐ No, no doy mi consentimiento para que Champion Schools use la fotografía, voz y/o el nombre de mi hijo/a en varios proyectos de medios.

Your selection remains valid during your child's enrollment at Champion Schools. You may change your selection at any time by completing a new form.

Su selección sigue siendo válida durante su inscripción en Champion Schools. Puede cambiar su selección en cualquier momento completando un nuevo formulario.

Parent/Guardian Name (Please Print): _____
(Padre / Tutor Nombre (en letra de imprenta))

Parent/Guardian Signature: _____
(Firma de Padre / Tutor)



Military Student Identifier

More than 90% of school-age military-connected students in kindergarten through grade twelve are in public schools. For the first time in the history of our Nation, the military-connected student is recognized in education policy.

The Every Student Succeeds Act (ESSA) includes a requirement that districts identify any military-connected children enrolled in their schools.

Military connected children are defined as those with a parent or guardian who is a member of the Armed Forces on active duty. Please select from the following options:

- ☐ — Student is a dependent of a member of the Army, Navy, Air Force, Marine Corps or Coast Guard on Active Duty.
- ☐ — Student is a dependent of a member of the National Guard (Army, Air Guard or State Guard)
- ☐ — Student is a dependent of a member of a reserve force in the United State military (Army, Navy, Air Force, Marine Corps or Coast Guard)
- ☐ — None of the above

Student Name: _____ Teacher: _____

Parent/Guardian Signature: _____

Date: _____



Identificador de estudiante military

Más del 90% de los estudiantes en edad escolar relacionados con el ejército desde jardín de infantes hasta el grado doce están en escuelas públicas. Por primera vez en la historia de nuestra Nación, el estudiante conectado con el ejército es reconocido en la política educativa.

La ley Every Student Succeeds Act (ESSA) incluye el requisito de que los distritos identifiquen a los niños relacionados con el ejército inscritos en sus escuelas.

Los niños relacionados con el ejército se definen como aquellos con un padre o tutor que es miembro de las Fuerzas Armadas en servicio activo. Seleccione una de las siguientes opciones:

- ☐ — El estudiante es dependiente de un miembro del Ejército, la Armada, la Fuerza Aérea, el Cuerpo de Marines o la Guardia Costera en servicio activo.
- ☐ — El estudiante es dependiente de un miembro de la Guardia Nacional (Ejército, Guardia Aérea o Guardia Estatal)
- ☐ — El estudiante es dependiente de un miembro de una fuerza de reserva en el ejército de los Estados Unidos (Ejército, Armada, Fuerza Aérea, Cuerpo de Marines o Guardia Costera)
- ☐ — Ninguno de los mencionados

Nombre de estudiante: _____ Maestro: _____

Firma de padre/tutor: _____

Fecha: _____



Arizona Department of Education
Office of English Language Acquisition Services

Home Language Survey

The responses to this Home Language Survey (HLS) are used by the school to provide the most appropriate instructional programs and services for the student. **The answers below will determine if a student will take the Arizona English Language Learner Assessment (AZELLA).** Please respond to each of the three questions as accurately as possible. If you need to correct any of your responses, this must be done **before** the student takes the AZELLA Placement Test.

1. What language do people speak in the home *most* of the time?

2. What language does the student speak *most* of the time?

3. What language did the student *first* speak or understand?

Student Name _____	District Student ID _____
Date of Birth _____	SSID _____
Parent/Guardian Signature _____	Date _____
District or Charter _____	
School _____	

Please provide a copy of the Home Language Survey to the EL Coordinator/Main Contact on site.

In AzEDS, please enter all three HLS responses.

These HLS questions are in compliance with Arizona Administrative Code (R7-2-306(B)(1),(2)(a-c). (Revised 05-2023)



Arizona Department of Education
Office of English Language Acquisition Services

Encuesta sobre el Idioma en el Hogar

La escuela utiliza las respuestas a esta Encuesta del idioma del hogar (HLS) para proporcionar los programas y servicios educativos más apropiados para el estudiante. **Las respuestas que aparezcan a continuación determinarán si un estudiante tomará la Evaluación de aprendices del idioma inglés de Arizona (AZELLA).** Responda a cada una de las tres preguntas con la mayor precisión posible. Si necesita corregir alguna de sus respuestas, esto debe hacerse **antes** de que el estudiante tome el Examen AZELLA.

1. ¿Qué idioma hablan las personas en el hogar *la mayoría* del tiempo?

2. ¿Qué idioma habla el estudiante *la mayoría* del tiempo?

3. ¿Qué idioma habló o entendió el estudiante *primero*?

Nombre del estudiante_____		Distrito
Fecha de nacimiento_____		Núm. de identificación_____
Firma del padre o tutor_____		SSID_____
Distrito o Charter_____		Fecha_____
Escuela_____		

Please provide a copy of the Home Language Survey to the EL Coordinator/Main Contact on site.

In AzEDS, please enter all three HLS responses.

Preguntas en conformidad con (R7-2-306(B)(1),(2)(a-c) del Código Administrativo de Arizona. (Revised 05-2023)



Arizona Department of Education
Arizona Residency Documentation Form

Student _____ School _____

School District or Charter Holder _____

Parent/Legal Guardian _____

As the Parent/Legal Guardian of the Student, I attest* that I am a resident of the State of Arizona and submit in support of this attestation a copy of the following document that displays my name and residential address or physical description of the property where the student resides:

- _____ Valid Arizona driver's license, Arizona identification card or motor vehicle registration
- _____ Valid Arizona Address Confidentiality Program authorization card
- _____ Real estate deed or mortgage documents
- _____ Property tax bill
- _____ Residential lease or rental agreement
- _____ Water, electric, gas, cable, or phone bill
- _____ Bank or credit card statement
- _____ W-2 wage statement
- _____ Payroll stub
- _____ Certificate of tribal enrollment (506 Form) or other identification issued by a recognized Indian tribe in Arizona
- _____ Documentation from a state, tribal or federal government agency (Social Security Administration, Veteran's Administration, Arizona Department of Economic Security)
- _____ Temporary on-base billeting facility (for military families)
- _____ Consular identification card issued by a foreign government as a valid form of identification if the foreign government uses biometric verification techniques in issuing the consular identification card
- _____ I am currently unable to provide any of the foregoing documents. Therefore, I have provided an original affidavit signed and notarized by an Arizona resident who attests that I have established residence in Arizona with the person signing the affidavit.

Signature of Parent/Legal Guardian

Date

*For members of the armed services, the provision of verifiable documentation does not serve as a declaration of official residency for income tax or other legal purposes. Armed service members may utilize a temporary on-base billeting facility as the address for proof of residency.



**State of Arizona
Affidavit of Shared Residence**

Student Name: _____

Parent/Legal Guardian Name: _____

School Name: _____

School District or Charter Holder: _____

Name of Arizona Resident: _____

I, (resident name) _____ swear or affirm that I am a resident of the State of Arizona and that the persons listed below reside with me at my residence, described as follows:

Persons who reside with me: _____

Location of my residence: _____

I submit in support of this attestation a copy of the following document that displays my name and current residence address or physical description of my property:

- _____ Valid Arizona driver's license, Arizona identification card or motor vehicle registration
- _____ Valid Arizona Address Confidentiality Program authorization card
- _____ Real estate deed or mortgage documents
- _____ Property tax bill
- _____ Residential lease or rental agreement
- _____ Water, electric, gas, cable, or phone bill
- _____ Bank or credit card statement
- _____ W-2 wage statement
- _____ Payroll stub
- _____ Certificate of tribal enrollment (506 Form) or other identification issued by a recognized Indian tribe in Arizona
- _____ Documentation from a state, tribal or federal government agency (Social Security Administration, Veteran's Administration, Arizona Department of Economic Security)
- _____ Consular identification card issued by a foreign government as a valid form of identification if the foreign government uses biometric verification techniques in issuing the consular identification card

Printed Name of Affiant: _____

Signature of Affiant: _____

Acknowledgement

State of Arizona

County of _____

The foregoing was acknowledged before me this ____ day of _____, 20____,

By _____

My Commission Expires:

Notary Public



Departamento de Educación de Arizona
Formulario de Documentación de Residencia en Arizona

Nombre del Estudiante _____ Nombre de Escuela _____

Distrito Escolar o Escuela Chárter _____

Padre/Tutor Legal _____

Como el padre del estudiante o representante legal, doy fe de que soy residente del estado de Arizona y presento como prueba de esta declaración copia del siguiente documento que muestrami nombre y la dirección residencial o la descripción física de la propiedad donde reside el estudiante:

- ____ Licencia de conducir valida del Estado de Arizona, tarjeta de identificación de Arizona o registro de vehículo
- ____ Tarjeta vigente del Programa de Confidencialidad de Dirección de Arizona.
- ____ Escritura inmobiliaria o documentos de hipoteca
- ____ Recibo de pago de impuestos sobre la propiedad
- ____ Contrato de renta de casa/residencia
- ____ Factura de cuenta sobre el uso de agua, electricidad, gas. Cable de TV, o teléfono
- ____ Factura de tarjeta de crédito o de banco
- ____ Copia de la forma W-2 sobre declaración de ingresos
- ____ Talón del cheque de paga
- ____ Certificado de inscripción u otra identificación emitida por una tribu indígena reconocida que contiene una dirección de Arizona.
- ____ Documentación de una agencia estatal, gobierno federal (Administración de Seguro Social, Administración de Veteranos, Departamento de Seguridad Económica de Arizona) o agencia gubernamental de alguna tribu nativa Norte Americana.
- ____ Tarjeta de identificación consular emitida por un gobierno extranjero como forma válida de identificación si el gobierno extranjero utiliza técnicas de verificación biométrica al emitir la tarjeta de identificación consular.
- ____ Actualmente no puedo proporcionar ninguno de los documentos mencionados. Por lo tanto, he proveído una declaración original, firmada y notariada por un residente de Arizona que da fe de que he establecido residencia en Arizona con la persona que firma esta declaración.
- ____ Instalación temporal de alojamiento en la base (para familias militares)

Firma del Padre/Custodio legal

Fecha

* Para los miembros de las fuerzas armadas, la aportación de documentación verificable no sirve como declaración de residencia oficial para el impuesto sobre la renta u otros fines legales. Los miembros del servicio armado pueden utilizar un centro de alojamiento temporal en la base como dirección para la prueba de residencia.



Estado de Arizona
Declaración Jurada de Residencia
Compartida

Nombre del Estudiante: _____

Nombre del Padre/Custodio Legal: _____

Nombre de la Escuela: _____

Distrito Escolar o Propietario de Escuela Subvencionada: _____

Nombre del Residente de Arizona: _____

Yo, (nombre del residente de Arizona) _____ juro o afirmo
quesoy un residente del Estado de Arizona y que las siguientes personas viven conmigo en mi
residencia, descrito de la siguiente manera:

Las personas que viven conmigo:

Ubicación de me residencia:

Yo presento en apoyo de esta declaración una copia del siguiente documento que muestra mi
nombre y dirección de residencia actual o descripción física de mi propiedad.

- ___ Licencia de conducir valida del Estado de Arizona, tarjeta de identificación de Arizona o
registro de vehículo
- ___ Escritura inmobiliaria o documentos de hipoteca
- ___ Recibo de pago de impuestos sobre la propiedad
- ___ Contrato de renta de casa/residencia
- ___ Factura de cuenta sobre el uso de agua, electricidad, gas. Cable de TV, o teléfono
- ___ Factura de tarjeta de crédito o de banco
- ___ Copia de la forma W-2 sobre declaración de ingresos
- ___ Talón del cheque de paga
- ___ Certificado de inscripción u otra identificación emitida por una tribu indígena reconocidaque
contiene una dirección de Arizona.

- Documentación de una agencia estatal, gobierno federal (Administración de Seguro Social, Administración de Veteranos, Departamento de Seguridad Económica de Arizona) o agencia gubernamental de alguna tribu nativa Norte Americana.
- Tarjeta de identificación consular emitida por un gobierno extranjero como forma válida de identificación si el gobierno extranjero utiliza técnicas de verificación biométrica al emitir la tarjeta de identificación consular.
- Actualmente no puedo proporcionar ninguno de los documentos mencionados. Por lo tanto, he proveído una declaración original, firmada y notariada por un residente de Arizona que da fe de que he establecido residencia en Arizona con la persona que firma esta declaración.

Nombre impreso del declarante: _____

Firma del declarante: _____

Acknowledgment

Estado de Arizona

Condado de _____

Lo anterior fue reconocido ante me este _____ día de _____, 20____,

Por _____.

Mi comisión se vence:

Notario Publico



Request for Student Records

250 S. McQueen Rd, Chandler, AZ 85225
 Phone: (480)664-3379 | Fax: (480) 656-6445
 E-mail: mpfremmer@championschools.org

Student Name: _____ Date of birth: _____
 (Nombre del estudiante) (Fecha de nacimiento)

Last grade attended: _____ Promoted: ☐ Yes/Si ☐ No
 (Último grado al que asistió) (Paso de grado)

Prior School(s):

School	School Year(s)	Grade	City, State	Phone Number

Please send the following documents as soon as possible:

- | | |
|---|---|
| ☐ Birth Certificate | ☐ Attendance records |
| ☐ Immunization records | ☐ Legal custody documents- if applicable |
| ☐ Withdrawal slip with signature | ☐ ELL Records- if applicable |
| ☐ Current Report Card | ☐ IEP/SPED Records- if applicable |
| ☐ Standardized test scores | ☐ Other: _____ |
| ☐ Discipline records/Letter of good behavior | _____ |

The Family Education Rights and Privacy Act (FERPA), 34 CFR § 99.31(a)(2), allows schools to send education records to a school where the student has enrolled or seeks to enroll without the parents signature.

Parent/Guardian Signature _____

(Firma de padre/tutor)

Date: _____

(Fecha)

Champion Staff: _____

1st Request: _____ Staff Initial _____

2nd Request: _____ Staff Initial _____

3rd Request: _____ Staff Initial _____