

Enero 2024

Estimados padres/guardianes:

Como usted sabe, elegir el mejor lugar para que su hijo asista a la escuela es una decisión importante y personal. ¡Lo que quizá no sabe es que más de 1,200 padres eligen una de nuestras escuelas de Avondale Elementary School District (AESD) como el lugar perfecto para sus hijos!

Nuestras escuelas galardonadas demuestran pasión y compromiso por la excelencia educativa todos los días. AESD continúa siendo líder en educación pública mientras guiamos a cada estudiante a buscar un futuro sin límites. Como distrito con **calificación A**, todas nuestras escuelas están clasificadas por encima del promedio con puntajes que superan a los distritos vecinos y a las escuelas autónomas en las pruebas estatales: AESD ha crecido más que el promedio estatal en lectura y matemáticas por séptimo año consecutivo. Otros reconocimientos incluyen seis de nuestras escuelas reconocidas por U.S. News and World Report como las mejores en escuelas. Además, AESD fue reconocido como Lo Mejor de lo Mejor de West Valley y Lo Mejor del Desierto en varias categorías que incluyen Mejor Distrito Escolar, Mejor Lugar para Trabajar, Mejor Preescolar y Mejor Maestro de Escuela Primaria.

Sabemos que todos los niños merecen una educación en Avondale. Te invito a completar tu variación para el año escolar 2024-2025. Se adjunta una solicitud a este mensaje y hay formularios adicionales disponibles en todas las oficinas escolares y en el sitio web del distrito. Gracias por elegir Avondale como su distrito preferido y esperamos lograr logros futuros trabajando juntos para el éxito de nuestros niños.

*Los estudiantes que se matricularon en su escuela de preferencia este año (2023-2024) y cualquier hermano/a que se matricule simultáneamente con dichos alumnos recibirán una consideración preferencial para 2024-2025. **Por favor complete una solicitud para cada niño. Las solicitudes se deben entregar a la oficina de su escuela antes del 1 de marzo de 2024 para consideración preferencial.**

*Si está enviando la aplicación de reubicación electrónicamente, envíe el formulario por correo electrónico a la escuela a la que le gustaría que asista su hijo. Consulte las direcciones de correo electrónico para las escuelas a continuación:

SCHOOL EMAIL ADDRESS LIST	
Avondale Middle School	amsregister@chooseAESD.org
Avondale Virtual Academy (AVIA), Grades 6-8	amsregister@chooseAESD.org
Centerra Mirage STEM Academy	cmregister@chooseAESD.org
Copper Trails School	ctregister@chooseAESD.org
Desert Star School	dsregister@chooseAESD.org
Desert Thunder School	dtregister@chooseAESD.org
Eliseo C. Felix School	efregister@chooseAESD.org
Lattie Coor School	lcregister@chooseAESD.org
Michael Anderson School	maregister@chooseAESD.org
Wildflower Accelerated Academy	wfregister@chooseAESD.org

Si tiene alguna pregunta, no dude en comunicarse con la oficina del distrito al 623-772-5009.

Sinceramente,



Dr. Betsy Hargrove
Superintendente

DH:jb

Encl: 2024-2025 Variance Form

Avondale Elementary School District #44

Aplicación de Inscripción abierta/ Reubicación/Asistencia

2024-2025 Año Escolar

PRESENTE ESTA APLICACION PARA LA ESCUELA QUE USTED DESEA QUE SU HIJO/A ASISTA

- **APLICACIONES DEBEN ENTREGARSE ANTES DEL 1 DE MARZO DEL 2024 PARA CONSIDERACIÓN.**
- Las escuelas aceptarán alumnos durante todo el año escolar según lo permita la capacidad. A los alumnos a los que se les niegue el acceso debido a la capacidad se les informará que están en una lista de espera y se les notificará cuando haya una vacante en la escuela deseada.
- La Políza de Inscripción Abierta establecidas en la Políza de la Mesa Directiva y A.R.S. 15-816 et. seq. está disponible a petición.

Fecha: _____

Nombre del Estudiante (Un/a niño/a por aplicación)	
---	--

Apellido Primer Nombre Inicial de Segundo Nombre

Fecha de Nacimiento del estudiante	_____ / _____ / _____ Mes / Día / Año
------------------------------------	--

Nombre de padre/madre o guardián	
----------------------------------	--

Apellido Primer Nombre Inicial de Segundo Nombre

Numero de telefono del trabajo		Numero de telefono del hogar		Correo Electrónico REQUERIDO	
--------------------------------	--	------------------------------	--	--	--

Dirección de Domicilio	
------------------------	--

Calle Ciudad Estado Código Postal

El la niño/a mencionado arriba reside dentro de	Distrito Escolar.
---	-------------------

ESCUELA DE ASISTENCIA ACTUAL

Escuela	Ciudad
---------	--------

POR FAVOR MARQUE LA ESCUELA QUE USTED SOLICITA PARA SU HIJO/A PARA ASISTIR EL GRADO EN EL QUE SU HIJO/A SE INSCRIBIRA

NOMBRE DE LA ESCUELA	NIVEL DE GRADO	NOMBRE DE LA ESCUELA	NIVEL DE GRADO
Avondale Middle School		Eliseo C. Felix School	
Centerra Mirage STEM		Lattie Coor School	
Copper Trails School		Michael Anderson School	
Desert Star School		Wildflower Accelerated Academy	
Desert Thunder School		Avondale Virtual Innovation Academy (Grados 6-8)	

Es el estudiante mencionado anteriormente::

	Sí	No	¿Bajo investigación para consideración de acción disciplinaria de cualquier escuela o distrito?
	Sí	No	¿Expulsado de alguna escuela o distrito?
	Sí	No	¿Actualmente está siendo considerado para expulsión de otra escuela o distrito?
	Sí	No	¿En cumplimiento de las condiciones impuestas por un tribunal de menores?
	Sí	No	¿En algún programa especial? Como IEP (<i>plan de educación personal</i>), talentoso, Plan 504, ELL (<i>estudiantes del idioma ingles</i>), etc. En caso afirmativo, qué tipo de programa.

Información de Hermanos y Hermanas

Número de Hermanos	Número de Hermanas
--------------------	--------------------

Nombre	Fecha de Nacimiento	Distrito Escolar Actual

Avondale Elementary School District #44

Aplicación de Inscripción abierta/ Reubicación/Asistencia

2024-2025 Año Escolar

Razón de aplicación/transferencia:

NOTA: LAS SIGUIENTES CONDICIONES SE APLICAN AL PROGRAMA DE INSCRIPCIÓN ABIERTA:

1. Una aplicación de asistencia debe ser llenada, presentada y aprobada de la admisión (una forma por estudiante).
2. La inscripción es sujeta al límite de capacidad establecido para la escuela y/o su nivel de grado. Se informará a los estudiantes a los que se les niegue el acceso debido a la capacidad que serán colocados en una lista de espera y se les notificará cuando haya una vacante en la escuela deseada.
3. LA ACEPTACIÓN DE LA APLICACIÓN ESTÁ BASADA AÑO A AÑO.
4. Las reubicaciones son aprobadas en el orden que sean recibidas, con preferencia de inscripción dada a:
 - a. Los/las estudiantes de las personas que son empleadas por el Distrito.
 - b. Los/las estudiantes que se inscribieron en la escuela el año pasado (23-24) y cualquier hermano/a que se inscribió al mismo tiempo que estos estudiantes. *
5. El transporte del estudiante es la responsabilidad de los padres o guardián legal. Proporcionando información falsa en esta forma puede causar la denegación de esta aplicación o la revocación de la admisión.
6. Si la aplicación es aprobada, el/la estudiante debe seguir todas las pólizas de la asistencia y guía de la escuela/distrito.

* Si la capacidad no es suficiente para inscribir a todos estos estudiantes, serán seleccionados sobre de la fecha y hora de la aplicación.

El signatario afirma que el/la estudiante cumplirá con las reglas, estándares, y pólizas de la escuela y el Distrito si es inscrito. Certifico que he leído, comprendo y acepto cumplir con la Aplicación de Inscripción abierta/ Reubicación/Asistencia. Si se envía en línea, mi consentimiento puede ser ejecutado por mi firma electrónica, mecanografiada en el cuadro a continuación, y mi firma electrónica se considerará como una firma original para todos los propósitos y tendrá la misma fuerza y efecto que una firma original.

Nombre Impreso de los Padres/Guardián Legal Firma de los Padres/Guardián Legal

SÓLO PARA USO DEL DISTRITO • NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LÍNEA

Date Received: _____ **Time Received:** _____
Is student currently attending this school on 23-24 Variance? Yes _____ No _____
Is student's Parent/Guardian an AESD employee? Yes _____ No _____
Quad student resides in? _____

School Principal's Action	
Approved	
Waiting List	List reason(s) for waitlist/denial (capacity or capacity of special program).
Denied	

Principal Signature _____ Date: _____

Superintendent's Action	
Approved	
Waiting List	Comments (capacity or capacity of special program):
Denied	

Superintendent Signature _____ Date: _____