



## Re-Enrollment Form 2017-2018 School Year

This form must be completed and submitted to the Office Manager by May 15<sup>th</sup> to solidify a spot for the 2017-2018 school year. If you submit this form after May 15<sup>th</sup>, your child(ren) will be placed on a waiting list if there are no enrollment spaces available.

I am **confirming** the re-enrollment of my child(ren) at CBA North for the 2017-2018 school year.

**Name of child(ren) and current grade level:**

Name	Grade	Name	Grade
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Current Street Address: \_\_\_\_\_

City/State/Zip \_\_\_\_\_

Home Phone: \_\_\_\_\_ Cell Phone: \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_

Do you have a new student starting Kindergarten or other grade next year? Yes  No

If so, what grade(s)? \_\_\_\_\_

Do you have family members or friends starting next year (referrals)? Yes  No

If so, what grade(s)? \_\_\_\_\_

My child(ren) will not be re-enrolling at CBAN for the 2017-2018 school year.

**If your child will not be attending our school next year please tell us why in the space below. Also, suggestions for improvement are greatly appreciated.**

Parent Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

For Office Use Only	
Approved:	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Signature of School Administrator:	Date:
Received by:	Date:

**Thank you for your continued support!**



## Formulario de Re-matrícula 2017-2018 Año Escolar

Este formulario debe ser completado en su totalidad y debe ser entregado a la Oficina Escolar antes del 15 de Marzo para asegurar una posición para el año escolar 2017-2018. De ser enviado este formulario después del 15 de Marzo, su hijo(s) será colocado en una lista de espera en caso de no haber espacios de matrícula disponibles.

Estoy confirmando la re-matricula de mi hijo(s) en CBAN para el año escolar 2017-2018.

Mi hijo(s) no regresará a esta escuela el próximo año escolar del 2017-2018.

Nombre del niño(s) y el nivel de grado actual:

Nombre	Grado	Nombre	Grado
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Teléfono de casa: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

¿Usted va a inscribir un nuevo estudiante de kindergarden u otro grado el próximo año? Si  No

Si es así, ¿en qué grado(s)? \_\_\_\_\_

¿Tiene usted algún pariente o amigo(a) que va a inscribirse en esta escuela el próximo Año? Si  No

Si es así, ¿en qué grado(s)? \_\_\_\_\_

Si su hijo no va a regresar a la escuela el próximo año, por favor díganos el por qué en el espacio a continuación. Sugerencias e ideas para mejorar son muy bienvenidas.

Firma del padre: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Sólo para uso de oficina	
Approved:	Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Signature of School Administrator:	Date:
Received by:	Date:

**¡Gracias por su Continuo Apoyo!**