

**Enrollment Application**  
**2024-2025**

Independent School District 4073  
1801 Lacrosse Avenue  
Saint Paul, MN 55119  
651-778-2940 Main  
651-778-2942 Fax



**Scholar Information**

First Name: \_\_\_\_\_ Last Name: \_\_\_\_\_ **Grade:** \_\_\_\_\_

Home Address: \_\_\_\_\_  
House/Building Number Street Apartment #

City: \_\_\_\_\_ State: \_\_\_\_\_ Zip Code: \_\_\_\_\_

**Parent/Guardian Information**

**Parent 1/Legal Guardian:** \_\_\_\_\_  
First Name Last Name Relationship to Student

Address: \_\_\_\_\_  
(If different than above)

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

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

**Parent 2:** \_\_\_\_\_  
Last Name First Name Relationship to Student

Address: \_\_\_\_\_  
(If different than above)

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

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

**Siblings**

Do you have other children attending ACC?  Yes  No

Names: \_\_\_\_\_

How did you hear about our school? \_\_\_\_\_

*As stated in Academia Cesar Chavez enrollment policy, for Prekindergarten, your child MUST be 4 years of age before September 1, 2024 and for Kindergarten, your child MUST be 5 years of age before September 1, 2024.*

**Parent/Guardian Signature:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

**Please submit application:**

Attn: Enrollment/Admissions Office  
Email: [lcostilla@cesarchavezschool.com](mailto:lcostilla@cesarchavezschool.com)  
Fax: 651-578-2787  
Mail: 1801 Lacrosse Ave, St. Paul, MN 55119

**Authorizer:**

University of St. Thomas  
Teresa Moffatt  
Charter School Authorizing Program Manager  
[tmoffatt@stthomas.edu](mailto:tmoffatt@stthomas.edu)

"Academia Cesar Chavez School admits students of any race, color, creed, religion or national or ethnic origin to all the rights, privileges, programs, and activities generally accorded or made available to students at the school. It does not discriminate on the basis of race, color, creed, religion or national or ethnic origin in administration of its educational policies, admissions policies, scholarship and loan programs, and athletic and other school-administered programs."

**For office Use Only:** Accepted  Waiting List  Start Date: \_\_\_\_\_ Teacher: \_\_\_\_\_ DOB: \_\_\_\_\_

**Solicitud de Inscripción  
2024-2025**

Independent School District 4073  
1801 Lacrosse Avenue  
Saint Paul, MN 55119  
651-778-2940 Main  
651-778-2942 Fax



**Información de Estudiante**

Apellido: \_\_\_\_\_ Nombre: \_\_\_\_\_ **Grado:** \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
Numero de domicilio/Casa Calle # de apartamento

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

**Información de los Padres/Guardianes**

**Padre 1:** \_\_\_\_\_  
Nombre Apellido Relación

Dirección: \_\_\_\_\_  
(Si Es Diferente)

# de casa: \_\_\_\_\_ # de celular: \_\_\_\_\_ # de trabajo: \_\_\_\_\_

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

**Padre 2:** \_\_\_\_\_  
Nombre Apellido Relación

Dirección: \_\_\_\_\_  
(Si Es Diferente)

# de casa: \_\_\_\_\_ # de celular: \_\_\_\_\_ # de trabajo: \_\_\_\_\_

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

**Hermanos/Hermanas**

¿Tiene otros hijo/as en la escuela?  Si  No

Nombres: \_\_\_\_\_

¿Cómo se enteró de nuestra escuela? \_\_\_\_\_

*Como se indica en la política de inscripción de la Academia Cesar Chavez, para pre kinder, su niño debe de tener 4 años antes del 1 de septiembre del 2024 y para el Kinder, su niño debe de tener 5 años antes del 1 de septiembre de 2024.*

**Firma de Padre/Guardián:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Por favor entrega su solicitud a:**

Attn: Enrollment/Admissions Office  
Correo Electrónico: [lcostilla@cesarchavezschool.com](mailto:lcostilla@cesarchavezschool.com)  
Fax: 651-578-2787  
Correo: 1801 Lacrosse Ave, St. Paul, MN 55119

**Authorizer:**

University of St. Thomas  
Teresa Moffett  
Director of Charter School Authorizing  
[tmoffett@stthomas.edu](mailto:tmoffett@stthomas.edu)

“La Academia Cesar Chávez admite a estudiantes de cualquier raza, color, creencia, religión, nacionalidad u origen étnico a todos los derechos, privilegios, programas y actividades generalmente acordadas o disponibles a los estudiantes que ofrece la escuela. No discrimina en base a raza, color, creencia, religión, nacionalidad u origen étnico en la administración de políticas educativas, políticas de admisión, programas de préstamos y becas y cualquier otro programa atlético o administrado por la escuela.”

**For office Use Only:** Accepted  Waiting List  Start Date: \_\_\_\_\_ Teacher: \_\_\_\_\_ DOB: \_\_\_\_\_