



Omega Alpha Academy
1402 San Antonio Ave.
Douglas, AZ, 85607
(520) 805-1261

Annual Pre-Registration Form 2021-2022

Dear Parent/Guardian: The information below is required to be updated every year and is needed to enroll your child for the upcoming school year. We will need one proof of residency (not more than 30 days old) before school starts. Due to the COVID 19 outbreak, you may either email this registration form to the following email addresses: jparra@oaak12.org/ldominguez@oaak12.org or drop off at the main office Monday-Friday from 7:30 a.m. to 4:30 p.m.

1. Student Information

Legal Last name: _____ Legal First Name: _____ Legal Middle Name: _____

Physical Address: _____ Mailing Address: _____

Home Phone: _____ Date of Birth: _____

Current Grade Level: _____ Student Email Address: _____

Language Spoken at home: _____ Has student received Special Education: Yes ___ No ___

2. Parent Information

Father's Name: _____ Father's Email Address: _____

Father's Cell Phone: _____ Father's Home Phone: _____

Mother's Name: _____ Mother's Email Address: _____

Mother's Cell Phone: _____ Mother's Home Phone: _____

Legal Guardian's Name: _____ Legal Guardian's Email: _____

Guardian's cell phone: _____ Guardian's Home Phone: _____

3. Emergency Contact Information (other than parent)

Emergency contact name: _____

Relation: _____ Email Address: _____

Emergency contact home phone: _____ Emergency contact cell phone: _____

By signing this enrollment form, I understand that if any of the information on this form is false, the student may be withdrawn from school and may face prosecution under ARS 13-2702, 13-2703, 13-2407, (A), (B), 13-2311 and or 13-2310.

Signature of Parent/ Legal Guardian: _____

Date: _____



Omega Alpha Academy
1402 San Antonio Ave.
Douglas, AZ, 85607
(520) 805-1261

Formulario Anual de Preinscripción 2021-2022

Estimado Padre/Guardián: La siguiente información debe actualizarse cada año y es necesaria para inscribir a su hijo(a) para el próximo año escolar. Necesitaremos una prueba de residencia (la más reciente del mes) antes de que comience la escuela. Debido al brote de COVID-19, envíe este formulario de registro por correo electrónico a las siguientes direcciones de correo electrónico: jparra@oaak12.org/ldominguez@oaak12.org o entregar en la oficina principal de lunes a viernes, de 7:30 a.m. a 4:30 p.m.

1. Información de Estudiante

Apellido Legal: _____ Nombre Legal: _____ Segundo Nombre Legal: _____

Dirección Física: _____ Dirección Postal: _____

Número de Teléfono: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Grado Actual: _____ Correo Electrónico de Estudiante: _____

Idioma Hablado en Casa: _____ Recibido Educación Especial: Si ___ No ___

2. Información de Padres

Nombre de Papá: _____ Correo Electrónico: _____

Número de teléfono celular de papá: _____ Número de Teléfono de Casa: _____

Nombre de Mama: _____ Correo Electrónico: _____

Numero de Teléfono Celular de Mamá: _____ Número de Celular: _____

Nombre del Tutor Legal: _____ Correo Electrónico del Tutor legal: _____

Numero de Celular de Tutor Legal: _____ Teléfono de Casa del Tutor: _____

3. Información de contacto de emergencia (que no sea el padre/madre)

Nombre del Contacto de Emergencia: _____

Relación: _____ Correo Electrónico: _____

Teléfono de Casa de Contacto de Emergencia: _____

Teléfono Celular de Contacto de Emergencia: _____

Al firmar este formulario de inscripción, entiendo que si alguna de la información en este formulario es falsa, el estudiante puede ser retirado de la escuela y puede ser procesado bajo ARS 13-2702, 13-2703, 13-2407, (A), (SI). 13-2311 y 13-2310.

Firma del Padre/Tutor Legal: _____

Fecha: _____