

shutterstock.com • 650930341

LOTTERY #

PRE-KINDERGARTEN LOTTERY APPLICATION
CHRISTINE DUNCAN HERITAGE ACADEMY

2026-2027

TODAY'S DATE: _____

Last Name: _____ First Name: _____
Middle Name: _____ Date of Birth: _____
Birth Place: _____ Gender: Male _____ Female _____

Home _____ Address: _____

_____ Street City State Zip

Mailing Address: _____

_____ Street City State Zip

Home Phone: _____ Parent Cell #: _____

Child Resides With (Circle) Ethnicity: 1. American Indian or Native American
1. Parents 2. Black or Non-Hispanic
2. Mother 3. Asian or Pacific Islander
3. Father 4. Hispanic
4. Guardians: _____ 5. White, Non-Hispanic
5. Other: _____ 6. Multi-Racial

Language Spoken (If English is not primary Language): _____

Email Address for Mailings: _____

PARENT/GUARDIAN INFORMATION

Mother's First and Last Name: _____ Work _____ #: _____

Mother's Employer: _____

Mother's _____ Address _____ if _____ Different: _____

_____ City, State and Zip Code

Father's _____ First _____ and _____ Last _____ Name: _____

Father's Employer: _____

Father's _____ Address _____ (if _____ Different): _____

_____ City, State and Zip Code

EMERGENCY/MEDICAL CONTACTS (Other than Parents Listed Above)

First and Last Name: _____

Relationship: _____

Physician: _____

Medical

Conditions:

Other Children in Family (Name/Birthdate): _____

OFFICE USE ONLY

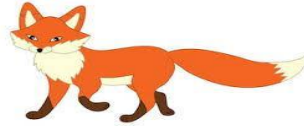
Proof of Residence: _____ **Birth Cert:** _____ **Health Card:** _____ **Initial:** _____

Student #: _____

Notes: _____

DATE: _____

TIME: _____



shutterstock.com - 650930341

LOTTERY #

**PRE-KINDER SOLICITUD PARA INSCRIPCIÓN
CHRISTINE DUNCAN HERITAGE ACADEMY**

2026-2027

Fecha: _____

Apellido: _____ Primer Nombre _____

Segundo Nombre: _____ Fecha de Nacimiento _____

Genero: Masculino _____ Femenino _____

Dirección: _____

Calle Ciudad Estado Código postal

Teléfono de casa: _____ Celular #: _____

Niño reside con (elija y encierre una opción) Grupo Étnico: 1. Indio Americano o Nativo Americano

- | | |
|-------------------|-------------------------------|
| 1. Padres | 2. Negro, sin raza-Hispana |
| 2. Madre | 3. Asiático o Isleño Pacifico |
| 3. Padre | 4. Hispano |
| 4. Tutores: _____ | 5. Blanco, sin raza-Hispana |
| 5. Otros : _____ | 6. Multi-Racial |

Idioma nativo que se habla (si ingles no es el idioma nativo)

Correo electrónico : _____

Datos de los padres o tutores

Nombre completo de la madre: _____ Teléfono#: _____

Empleo de la madre _____

Dirección de la madre (si es diferente)

Ciudad, Estado y Código postal

Nombre completo del padre _____

Empleo del padre: _____

Dirección del padre (si es diferente)

Ciudad, Estado y Código postal

DATOS EN CASO DE EMERGENCIA/MEDICAL (otros además de los padres mencionados anteriormente)

Nombre completo: _____ Teléfono#: _____

Parentesco o relación _____

Doctor: _____

Problemas de salud:

Otros niños en la familia (nombres/fecha de nacimiento):

OFFICE USE ONLY

Proof of Residence: _____ Birth Cert: _____ Health Card: _____ Initial: _____

Student #: _____

Notes: _____

DATE: _____

TIME: _____