



Alpha Public Schools - Middle School Aplicación de Inscripción 2017-2018

Llene esta forma por internet, visite: www.alphapublicschools.org/enroll

1. INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE (POR FAVOR, ESCRIBA CON LETRA DE MOLDE)		
Primer Nombre el Estudiante	Segundo Nombre	Apellido
Fecha de nacimiento:		Sexo: <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Grado/Año al que solicita ingresar: <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8		
Escuela Actual:		Distrito Actual:

2. INFORMACIÓN DE LA FAMILIA			
	MADRE	PADRE	GUARDIAN LEGAL
Nombre			
Dirección			
Ciudad, estado			
Código postal			
Teléfono Celular			
Teléfono del Trabajo			
Teléfono de la Casa			
Correo Electrónico			
El/la estudiante vive con: <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Ambos <input type="checkbox"/> Tutor/Guardian/Otro			

3. OTRA INFORMACION		
¿Cómo se enteró de nosotros? <input type="checkbox"/> Familia/Amigo <input type="checkbox"/> Website <input type="checkbox"/> Folleto <input type="checkbox"/> Empleado (Nombre: _____)		
¿Conoces a alguien que podría estar interesado en asistir a Alpha?		
Nombre del Padre:	Nombre del Estudiante:	Teléfono:
¿Tiene hermanos que están atendiendo a Alpha: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
Nombre de Hermano/a:		Grado de Hermano/a: <input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8

4. INSTRUCCIONES		
Por favor devuelva esta solicitud en una de las siguientes maneras:		
Por Correo: Alpha Public Schools, 1601 Cunningham Ave. San José, CA 95122	Por fax: (408) 780-1550	Por correo electrónico: info@alphapublicschools.org

5. PREFERENCIA DE ESCUELA
Tenemos tres escuelas de alta calidad que sirven grados para la secundaria. La probabilidad de aceptación a una escuela Alpha es mayor si aplica a todas las escuelas. Indique sus opciones. Por favor clasifique sus opciones a continuación usando los números 1-3. Sólo coloque un número junto a las escuelas que ustedes estarían dispuestos a asistir. ___ Alpha: Blanca Alvarado, 1601 Cunningham Ave. San José, CA 95122 (8:30am-3:30pm) Grados: 5-8 ___ Alpha: José Hernández, 1601 Cunningham Ave. San José, CA 95122 (9:00am-4:00pm) Grados: 5-8 ___ Alpha: Cornerstone Academy, 1598 Lucretia Ave. San José, CA 95122 (7:45am-4:00pm) Grados: K-7

6. ACUERDO		
Certifico que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera, correcta y exacta. Entiendo que el someter esta aplicación no garantiza que mi estudiante será aceptado.		
Nombre de Padre:	Firma:	Date:

7. ÚNICAMENTE PARA USO OFICIAL		
Fecha Recibido:	Recibido por:	Grado 17-18: