



Alpha Public Schools  
Enrollment Application 2024-25  
Apply online! Visit [www.alphapublicschools.org/enroll](http://www.alphapublicschools.org/enroll)

Application Deadline is Wednesday, 11/15/2023; 5:00 PM. All applications received after this time will be placed on the waitlist.

**\*Note: Preference will be given to siblings of current students, students residing within school district boundaries of the selected school, and families who are eligible for free or reduced price lunch. In order to gain preference, please share proof of residence with application (district) or a complete lunch form (from office). Please note that admission to one school does not mean automatic admission into other schools at Alpha.**

1. STUDENT INFORMATION (PLEASE PRINT CLEARLY)		
Student <b>F</b> irst Name	Middle Name	Student <b>L</b> ast Name
Date of Birth:		Gender: <input type="checkbox"/> Female <input type="checkbox"/> Male
Grade Student is Applying For: <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12		
Current School:	Current District:	

2. FAMILY INFORMATION			
	MOTHER	FATHER	LEGAL GUARDIAN
Name			
Street Address			
City, State, Zip			
Cell Phone			
Work Phone			
Home Phone			
Email			
Student Lives with: <input type="checkbox"/> Mother <input type="checkbox"/> Father <input type="checkbox"/> Both <input type="checkbox"/> Guardian/Other			

3. OTHER INFORMATION		
How did you hear about us? <input type="checkbox"/> Family/Friend <input type="checkbox"/> Website <input type="checkbox"/> Flyer <input type="checkbox"/> Staff Member (Name: _____)		
Do you know anyone who might be interested in Attending Cindy Avitia High School?		
Parent Name: _____	Student Name: _____	Phone Number: _____

4. AGREEMENT		
I certify that the information given in this application is true, correct and accurate. I understand that submitting this application does not guarantee that my student will be accepted.		
Parent Name: _____	Parent Signature: _____	Date: _____

5. PLEASE RETURN THIS APPLICATION IN ONE OF THE FOLLOWING WAYS:	
Drop-Off/Mail: Alpha: Cindy Avitia High School: 1881 Cunningham Ave. San José, CA 95122	Online: Fill in & Submit at <a href="http://alphapublicschools.org/enroll">alphapublicschools.org/enroll</a>
	Email/Phone: <a href="mailto:ngutierrez@alphaps.org">ngutierrez@alphaps.org</a> (408) 455-6355

6. FOR OFFICE USE ONLY		
Date Rec'd	Rec'd by:	23-24 Grade:

**Alpha Public Schools**  
**Solicitud de inscripción 2024-2025**

**La fecha límite de solicitud es Miércoles, 11/15/2023; 5:00 PM. Todas las solicitudes recibidas después de este tiempo se colocarán en la lista de espera.**

**\* Nota: Se dará preferencia a los hermanos de estudiantes actuales y estudiantes que residen dentro de los límites del distrito escolar de la escuela seleccionada. Para obtener preferencia, por favor comparta la prueba de residencia con la solicitud.**

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"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12		
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 Cindy Avitia High School?	
Nombre del Padre: _____	Nombre del Estudiante: _____ Telefono: _____

4. INSTRUCCIONES		
Por favor devuelva esta solicitud en una de las siguientes maneras:		
<b>Por Correo: Alpha Public Schools, 1881 Cunningham Ave. San Jose, CA 95122</b>	<a href="http://alphapublicschools.org/enroll">alphapublicschools.org/enroll</a>	<b>Por correo electrónico: ngutierrez@alphaps.org (408) 455-6355</b>

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

6. ÚNICAMENTE PARA USO OFICIAL		
Fecha Recibido:	Recibido por:	Grado 23-24:

Trường học Alpha  
Đơn đăng ký năm 2024-2025

Đăng ký Online! đi trên [www.alphapublicschools.org/enroll](http://www.alphapublicschools.org/enroll)

Nộp đơn trước Thứ Tư, ngày 15 tháng 11 năm 2023; 5:00 chiều. Tất cả các đơn đã nhận sau thời gian này sẽ đưa vào danh sách chờ đợi.

**\*Chú ý: Ưu tiên sẽ cho anh chị em của sinh viên hiện tại trường này và sinh viên cư trú trong ranh giới khu học chánh của trường lựa chọn. Để được ưu tiên, Xin chia sẻ bằng chứng cư trú với đơn.**

1. THÔNG TIN HỌC SINH (VUI LÒNG VIẾT HOA RÕ RÀNG)		
Tên	Tên đệm	Họ
Ngày sinh:		
Giới tính: <input type="checkbox"/> Nữ <input type="checkbox"/> Nam		
Học sinh đăng ký vào lớp: <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12		
Trường đang theo học:	Quận đang ở:	

2. THÔNG TIN GIA ĐÌNH			
	MẸ	BỐ	NGƯỜI BẢO HỘ HỢP PHÁP
Họ tên			
Tên đường			
Thành phố, Bang, Mã Zip			
Điện thoại Di động			
Điện thoại Công việc			
Điện thoại Nhà			
Email			
Học sinh sống cùng: <input type="checkbox"/> Mẹ <input type="checkbox"/> Bố <input type="checkbox"/> Cả hai <input type="checkbox"/> Người bảo hộ/Người khác			

3. THÔNG TIN KHÁC		
Bạn biết đến chúng tôi như thế nào? <input type="checkbox"/> Gia đình/Bạn bè <input type="checkbox"/> Website <input type="checkbox"/> Tờ rơi <input type="checkbox"/> Nhân viên của trường (Họ tên: _____)		
Bạn có biết ai muốn vào học ở trường Alpha Cindy Avitia High School?		
Họ tên Bố mẹ:	Họ tên Học sinh:	Số điện thoại:

4. HƯỚNG DẪN		
Vui lòng nộp đơn này theo một trong những cách sau:		
Gửi đến: Alpha Public Schools, 1881 Cunningham Ave. San Jose, CA 95122	Fax: (408) 791-1558 Ext 906	Email: <a href="mailto:ngutierrez@alphaps.org">ngutierrez@alphaps.org</a> (408) 455-6355

5. THỎA THUẬN		
Tôi xác nhận rằng thông tin được cung cấp trong đơn này là chính xác và đúng sự thật. Tôi hiểu rằng việc nộp đơn này không đảm bảo rằng con tôi sẽ được nhận vào trường.		
Tên Bố mẹ:	Chữ ký Bố mẹ:	Ngày ký:

6. PHẦN DÀNH RIÊNG CHO VĂN PHÒNG		
Ngày nhận đơn	Người nhận:	Năm 23-24, theo học lớp: