



Alpha Public Schools

Solicitud de inscripción por 2025-2026

La fecha límite de solicitud es miércoles, 1/22/2025; 5:00 PM. Todas las solicitudes recibidas después de este tiempo se colocarán en la lista de espera.

Cualquier estudiante que cumpla con los siguientes dos criterios puede aplicar:

1. El estudiante es un residente de California.

s del 1 de Septiembre de 2025. Los estudiantes que tienen por lo menos cinco años de edad o antes del 2 de junio de 2026 son elegibles para Kindergarten de Tr

le estudiantes actuales y estudiantes que residen dentro de los límites del distrito escolar de la escuela seleccionada. Para obtener preferencia, por favor compo

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"/> TK <input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <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? Familia/Amigo Website Folleto 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? Si No Si es así, ¿qué escuela?

Nombre de Hermano/a: _____ Grado de Hermano /a: TK K 1 2 3 4 5 6 7 8

4. INSTRUCCIONES

Por favor devuelva esta solicitud en una de las siguientes maneras:

Por Correo: Alpha Public Schools, Alpha: Blanca Alvarado & Jose Hernandez: 1601 Cunningham Ave. San José, CA 95122 Alpha: Cornerstone Academy: 1598 Lucretia Ave. San José, CA 95122	Por fax: (408) 361-3876	En línea: Completar y Enviar a Alphapublicschools.org/enroll Por correo electrónico: ngutierrez@alphaps.org (408) 455-6355
--	-------------------------	---

5. PREFERENCIA DE ESCUELA

Tenemos tres escuelas de alta calidad que sirven de Kindergarten a octavo grado. La probabilidad de aceptación en una escuela Alpha es mayor si se aplica a todas las escuelas. Por favor clasifique sus opciones abajo usando los números 1-3. Sólo coloque una clasificación al lado de las escuelas a las que está dispuesto a asistir.

____ Alpha: Blanca Alvarado, 1601 Cunningham Ave. San José, CA 95122 (8:30am-3:30pm) Grades: TK-8

____ Alpha: José Hernández, 1601 Cunningham Ave. San José, CA 95122 (8:00am-3:00pm) Grades: TK-8

____ Alpha: Cornerstone Academy, 1598 Lucretia Ave. San José, CA 95122 (7:45am-3:00pm) Grades: TK-8

6. ACUERDO

Certifico que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera, correcta y exacta. I

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 23-24: _____