



WILLIAM C. OVERFELT HIGH SCHOOL

1835 CUNNINGHAM AVE SAN JOSE CA 95122

408.347.5900

LISTA PARA REGISTRATION:

- IDENTIFICACION CON FOTO DE PADRE O GUARDIAN
- ACTA DE NACIMIENTO
 - DECLARACION JURADA NOTARIADA DE TUTELA
- REGISTRO DE VACUNAS
 - PRUEBA ACTUAL DE LA TB
- DOCUMENTOS DE RETIRO DE LA ESCUELA ANTERIOR
 - EXPEDIENTE OFICIAL 10TH-12TH
 - ULTIMO REPORTE DE CALIFICIONES 9TH
- FORMULARIO DE REGISTRACION
- FORMULARIO DE EMERGENCIA
- AUTHORIZACION DE LA IMAGEN
- SOLICITAR REGISTROS DE LOS ESTUDIANTES
- VERIFICATION DE RESIDENCIA
 - 2 FACTURAS A NOMBRE DE LOS PADRES/GUARDIAN EN LA DIRECCION ACTUAL
- APLICACIÓN PARA ALMUERZO
- IEP ACTUAL PARA EDUCACION ESPECIAL
 - 504 PLAN
 - SDC
 - RSP

Formulario de Inscripción Estudiantil

Distrito de la Unión Escolar de Preparatorias East Side

830 North Capitol Avenue • San Jose, CA 95133 • 408.347.5000 • www.esuhsd.org

Estud.de ESUHSD _____
Última Esc. Asistida _____

Fecha _____
Cd. _____ Estado _____

¿El alumno recibe servicios de Educ. Esp.? Sí No
¿El alumno tiene un Plan 504? Sí No
En caso afirmativo, favor de adjuntar el IEP o Plan 504 más reciente.

¿El alumno tiene hermanos que actualmente asisten a esta escuela?
 Sí No En caso afirmativo, incluya los nombres:

DATOS ESTUDIANTILES - ESCRIBA CLARAMENTE EN MAYÚSCULAS CON LETRA DE MOLDE

Apellido Legal Nombre de Pila Legal Segundo Nombre Sufijo Apodo

Sexo: Fec. de Nac. (dd/mm/aaaa) # de Seguro Social
 Masc. Fem.

País de Nacimiento Estado de Nacimiento Cd. de Nacimiento

DATOS DEL PADRE/TUTOR - Marque abajo todos quienes viven con este alumno

Padre Madre Padrastro Madrastra Tía Tío
 Abuelo Abuela Crianza Temporal Casa Hogar Titular de Derechos Educ.

Datos Familiares (donde vive el estudiante): Teléfono Principal: () - Recibe Mens. de Texto

Domicilio # Apt. Ciudad CP

Primer/Tutor Apellido Nombre de Pila Parentesco

Domicilio (en caso distinto al anterior) # Apt. Ciudad CP

Direc. Correo. Elec.:

Número Celular ¿Recibe mens. de texto? Num. Tel. Trabajo Num. Fijo/Otro Tel.
() - Sí No () - () -

Pref. de Idioma: inglés español vietnamita ¿Vive con el estudiante? Sí No

Segundo/Tutor Apellido Nombre de Pila Parentesco

Domicilio (en caso distinto al anterior) # Apt. Ciudad CP

Direc. Correo. Elec.:

Número Celular ¿Recibe mens. de texto? Num. Tel. Trabajo Num. Fijo/Otro Tel.
() - Sí No () - () -

Pref. de Idioma: inglés español vietnamita ¿Vive con el estudiante? Sí No

EDUC. DE LOS PADRES - Marque la respuesta que describa al padre con el mayor nivel educativo.

Preparatoria trunca Preparatoria terminada
 Algo de estudios superiores, incluye título A.A. Licenciatura Posgrado o más

RESIDENCIA - ¿Dónde vive su hijo/familia actualmente? - marque la caja apropiada

Vivienda unifamiliar permanente (casa, departamento, condominio, casa móvil)
 Compartida (Vivienda compartida con otras personas debido a penurias o pérdidas económicas)
 En un albergue o programa de vivienda transitoria
 En un hotel/posada (motel, en inglés)
 Sin refugio (coche/campamento)
 Otro (favor de especificar abajo)

¿Familia militar activa?
 Sí No

Rama:

Nombre del Estudiante: _____

ID: _____

DATOS SOBRE RAZA Y ORIGEN ÉTNICO

¿Este estudiante es de origen étnico hispano o latino? Sí, es hispano o latino No, no es hispano o latino

"Hispano/Latino" es un grupo étnico que describe a personas de cultura u origen cubano, mexicano, puertorriqueño, centro o sudamericano o de otra cultura u origen español, sin importar la raza.

¿Cuál es la raza de este estudiante? Debe marcar 1 o hasta cinco categorías raciales, sin importar lo seleccionado arriba.

- | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> indígena americano o nativo de Alaska - personas que tienen orígenes en Norte, Centro o Sudamérica | <input type="checkbox"/> hawaiano | <input type="checkbox"/> otro isleño del Pacífico |
| <input type="checkbox"/> indio asiático | <input type="checkbox"/> hmong | <input type="checkbox"/> samoano |
| <input type="checkbox"/> negro o afroamericano | <input type="checkbox"/> japonés | <input type="checkbox"/> tahitiano |
| <input type="checkbox"/> camboyano | <input type="checkbox"/> coreano | <input type="checkbox"/> vietnamita |
| <input type="checkbox"/> chino | <input type="checkbox"/> lao - de Asia | <input type="checkbox"/> blanco - personas con orígenes en Europa, el Medio Oriente o el norte de África |
| <input type="checkbox"/> filipino | <input type="checkbox"/> otro asiático | |
| <input type="checkbox"/> guameño | | |

ENCUESTA SOBRE PRIMER IDIOMA – Incluya múltiples idiomas según corresponda

- ¿Cuál idioma aprendió su hijo cuando empezó a hablar? _____
- ¿Cuál idioma usa su hijo más frecuentemente en casa? _____
- ¿Cuál idioma usa más frecuentemente para hablar con su hijo? _____
- Nombre el idioma hablado más frecuentemente por los adultos encasa _____
- ¿Su hijo fue reclasificado de estudiante del inglés a hablante con dominio avanzado del inglés? Sí No
En caso afirmativo, incluya la fecha de reclasificación: Fecha _____ Mes _____ Año _____ Grado _____

HISTORIAL DE ASISTENCIA ESCOLAR

- ¿En qué mes, año y grado asistió originalmente su hijo a la escuela pública en los EE. UU.?
Mes: _____ Año: _____ Grado: _____
- ¿En qué mes, año y grado asistió originalmente su hijo a la escuela pública en California?
Mes: _____ Año: _____ Grado: _____
- ¿Su hijo ha asistido a la escuela en East Side anteriormente? Sí No
Nombre de la última escuela asistida en East Side : _____
- ¿En qué grado su hijo asistió ORIGINALMENTE a este distrito? Grado: 9° 10° 11° 12°
- ¿En qué grado su hijo asistió ORIGINALMENTE a esta escuela? Grado: 9° 10° 11° 12°
- ¿Previa colocación por Necesidades Especiales? SDC RSP DIS
504 Fecha de la última reunión IEP: _____ **ADJUNTE EL IEP O PLAN 504 ACTUAL**

Yo, el padre /tutor legal de este menor, certifico que toda la información proporcionada en este formulario de inscripción es fiel y correcta.

Firma del padre/tutor _____ Fecha _____

~FOR OFFICE USE ONLY/EXCLUSIVAMENTE PARA USO OFICIAL~

Enter Code

- | | |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> New Student | <input type="checkbox"/> Foster |
| <input type="checkbox"/> Returning Student | <input type="checkbox"/> Group Home |
| <input type="checkbox"/> Intra District Transfer | <input type="checkbox"/> McKinney- Vento |
| <input type="checkbox"/> Administrative Intra | <input type="checkbox"/> Foreign Enrollment (F1) |
| <input type="checkbox"/> Disciplinary Intra | <input type="checkbox"/> Foreign Enrollment (J1) |
| <input type="checkbox"/> Voluntary transfer | <input type="checkbox"/> Inter District Transfer – |
| <input type="checkbox"/> Junior/Senior Privilege | District of Residence: |
| <input type="checkbox"/> Magnet | |

Home School: _____ Other: _____

Grade

- 9th
 10th
 11th
 12th

Instructional Setting

- Regular
 Continuation
 ISP
 FLC
 Special Education
 Other

Blanks:

- ETH
 RC V2010.01.02



Preparing every student to thrive in a global society.

NEGATIVA A QUE SE TOMEN FOTOGRAFÍAS, VIDEOS O QUE REALICEN OTRAS GRABACIONES

El Distrito Escolar Unificado de Segunda Enseñanza East Side tiene la política de crear fotografías/imágenes e informaciones escritas para las tarjetas de identificación de los estudiantes, el Sistema de Información estudiantil y la publicación de anuarios escolares, los cuales pueden transmitirse por escrito o de manera electrónica para el uso de las escuelas y del Distrito Escolar. A través del curso escolar el personal del Distrito o miembros de los medios de prensa pueden visitar los salones de clases y las actividades escolares y pueden tomar fotografías de los estudiantes para utilizarlas en publicaciones y materiales del distrito escolar, en el sitio electrónico, en las noticias o para objetivos semejantes. Si usted SE OPONE a que su hijo(a) aparezca en la televisión, o que su voz sea grabada, que sea grabado(a) por video o fotografiado(a), favor de firmar este formulario y enviarlo a las oficinas de la escuela de su hijo(a).

Si usted no se opone a lo mencionado anteriormente, no es necesario que entregue este formulario.

Nombre del Estudiante _____

Escuela _____

de Identificación _____

Fecha de Nacimiento _____

No autorizo a que el Distrito Escolar Unificado de Segunda Enseñanza East Side tome fotografías, grabe videos o haga grabaciones de voz de mí o de mi hijo(a), ni que publique o transmita la imagen o las grabaciones de mi hijo(a) a cualquier medio de prensa por escrito o de manera electrónica, tales como los periódicos, la televisión, las emisiones en línea y/o publicaciones en sitios de Internet. Yo no doy permiso a que se utilice mi nombre o el nombre de mi hijo(a), fotografías, grabaciones de video o audio u otras grabaciones, muestras del trabajo escolar y comentarios de entrevistas para objetivos promocionales y educativos del Distrito. Esta negativa incluye el uso de tales materiales en informes de prensa, boletines informativos, sitios de la Internet, software de computadoras, muestras de diapositivas y presentaciones de audio o de video. Mi imagen y la imagen de mi hijo(a) no puede ser reproducida o transformada hacia un formato electrónico al cual el público general puede tener acceso.

Firma del Estudiante _____

Firma del Padre _____

(si el/la estudiante es menor de 18 años)

Fecha _____

Mesa Directiva de Educación del Distrito Escolar Unificado de Preparatoria East Side

Van Thi Le, Presidenta Lan Nguyen, Vicepresidente Frank Biehl, Secretario J. Manuel Herrera, Miembro Patti Cortese, Miembro
Chris D. Funk, Superintendente

830 N. Capitol Ave. | San José, CA 95133 | T 408.347.5000 | F 408.347.5015 | esuhdsd.org

Nuevo Alumno

WILLIAM C. OVERFELT HIGH SCHOOL

Information en caso de Emergencia

Cambio de informacion

Por favor de llenar la forma en letra de molde

Apellido _____ Primer Nombre _____ Número de Identificación _____

Sexo M F Grado 9 10 11 12 Fecha de Nacimiento _____

Primer Padre/Guardián _____ Parentesco: _____

Número de Teléfono de:
Casa (____) _____ Trabajo (____) _____ Ext. _____ Celular (____) _____

Segundo Padre/Guardián _____ Parentesco: _____

Número de Teléfono de:
Casa (____) _____ Trabajo (____) _____ Ext. _____ Celular (____) _____

Si mi hijo/hija tiene que salirse de la escuela por causa de enfermedad o una lesión, y no se pueden poner en contacto con el padre/guardián, únicamente las siguientes personas están autorizadas para saber a mi hijo/ hija de la escuela:

Primer Contacto Nombre _____ Parentesco _____

Número de Teléfono de:

Casa (____) _____ Trabajo (____) _____ Ext. _____ Celular (____) _____

Segundo Contacto Nombre _____ Parentesco _____

Número de Teléfono de:

Casa (____) _____ Trabajo (____) _____ Ext. _____ Celular (____) _____

Tercer Contacto Nombre _____ Parentesco _____

Número de Teléfono de:

Casa (____) _____ Trabajo (____) _____ Ext. _____ Celular (____) _____

Nombre del médico _____ Número de teléfono (____) _____

Nombre del hospital _____ Seguro medico _____

Tiene su hijo/hija algún problema de salud del cual la escuela deberá de estar informada?

SI NO Si su contestación es si, por favor explique: _____

Toma medicamentos diariamente en casa? SI NO Si su contestación es si, cual es el nombre del medicamento y por qué razón médica lo/la toma: _____

Se tiene que administrar este medicamento en la escuela? YES NO Si su contestación es si, cual es el nombre del medicamento y por qué razón médica lo/la toma: _____

En caso de una emergencia, su hijo/hija puede ser llevado/ a un hospital de emergencia por ambulancia si es necesario. Yo comprendo que el distrito no asume ninguna responsabilidad de gastos incurridos.

Firma de padre/guardián _____ Fecha _____

- New Student
- Change of information

WILLIAM C. OVERFELT HIGH SCHOOL
EMERGENCY INFORMATION FORM

Please print clearly in ink.

Last Name _____ First Name _____ Student ID _____

Sex M F Grade 9 10 11 12 Date of birth _____

First Parent/Guardian _____ Relationship _____

Home (____) _____ Work (____) _____ Ext. _____ Cell (____) _____

Second Parent/Guardian _____ Relationship _____

Home (____) _____ Work (____) _____ Ext. _____ Cell (____) _____

Please list at least three people other than the parent/guardian in the even the student becomes ill or injured during the school day and needs to be dismissed from school when parent/guardian cannot be contacted.

First Contact Name _____ Relationship _____

Home(____) _____ Work (____) _____ Ext. _____ Cell (____) _____

Second Contact Name _____ Relationship _____

Home(____) _____ Work (____) _____ Ext. _____ Cell (____) _____

Third Contact Name _____ Relationship _____

Home(____) _____ Work (____) _____ Ext. _____ Cell (____) _____

Medical Physician Name _____ Telephone (____) _____

Hospital Affiliation _____ Medical Insurance Carrier _____

Does your son/daughter have any current health problems in which the school should be informed?

YES NO If yes, please explain _____

Does he/she take daily medications at home? YES NO If yes, list the names of all medications and medical reason: _____

Will medications need to be administered at school? YES NO If yes, list the names of all medications and medical reason: _____

* In order for medications to be given at school, please request Medications Consent Form from our school health care technician to be completed by parent and doctor.

In case of an emergency, my son/daughter may be taken to an emergency facility by ambulance. I understand the District assumes no responsibility for expenses incurred.

Parent / Guardian Signature _____ Date: _____



W.C. OVERFELT HIGH SCHOOL COURSE SELECTION
2020-2021

Student's Name: _____
Last First Middle initial

Parent/Guardian Name(s) _____

Phone Number _____ Alternate Phone _____

Email _____

Students will have 6 classes. All students are required to select an Academy.

4/5 Required Classes

- English
- Math
- Science
- Social Studies
- Physical Education or Elective

1/2 Elective/s

Will be academy elective if required (see academy selection on back)
or from list below

Visual/Performing Arts

- P-Art
- P-Photo
- P-Band *
- P-Orchestra
- P-Piano

Foreign Language

- P-French 1
- P-Spanish 1 (non speakers)
- P-Spanish for Heritage Speakers

Other Electives

- P-Computer Science
- P -Leadership *
- P- AP Psychology

** = can be taken as a 7th class*

Elective Choice – Select in order of preference - Academy Elective will be placed first.

1st _____ 3rd _____

2nd _____ *7th class elective _____

List the sports you are interested in playing by season.

FALL _____ WINTER _____ SPRING _____



W.C. OVERFELT HIGH SCHOOL COURSE SELECTION 2020-2021

Academy Selection: Rank your choices 1-6 for what academy you are interested in joining . Students will be screened for eligibility and placed in the appropriate academy.

_____ **AVID** - This program is designed to increase our college knowledge and give you academic support in your classes. You can expect to learn about college requirements, A-G courses, college pathways, the college systems, and have guest speakers. In the AVID program you will have a chance to go on college trips. You will take the AVID elective.

_____ **Child Development and Education** - This program will begin in the 10th grade year and will increase knowledge in theories and milestones of development, the importance of early childhood education for future success, and teen and child nutrition, health and safety. Students in this program will receive college information and will explore careers. Students will have real world experience in our children's center and on field trips. You will take the Child Development Elective

_____ **Electronics** - This program will begin in the 10th grade and focuses on Engineering and Design. Students in this program take a nationally recognized program to prepare them for a four year college with an emphasis in a STEM or engineering major. Students focus on career readiness, and as juniors will have paid internship opportunities. Students will have field trips to local colleges and manufacturing sites in Silicon Valley. You will take the Intro to Engineering class.

_____ **Fiat Lux** - This program is an accelerated academic program designed to prepare students for four year colleges, particularly selective colleges like the UC system and private universities across the country. Students in this program take accelerated English and World History in the 9th grade which prepares them for taking Advanced Placement courses during their 10th - 12th grades. There is no required elective.

_____ **Multimedia** - This program begins in the 10th grade and explores the roles, skill sets, jobs and equipment associated with the development of digital media. Students get hands-on experience with programs such as Adobe Illustrator, and Adobe Photoshop. Students receive information about college readiness and visit colleges all over the state. Students also receive career pathway information which could prepare them for working in the field of digital arts. You will take the Multimedia elective.

_____ **Puente** - This program is designed by the UC California system to help prepare students for attending a four year university. In this program, students take Puente English which is an accelerated English class designed to prepare them for Advance Placement and college level courses. Students study literature written by people of color and learn critical thinking, reading, and writing skills that they will need to succeed in a variety of professions. Students attend an annual conference at a UC campus and have the opportunity to visit many four year universities during their four years in the PUENTE program. There is no required elective class.