



Formulario de traslado de escuela para hermanos debido al ajuste a los límites escolares

Utilice esta formulario para solicitar que los hermanos que han sido asignados a escuelas diferentes debido a los ajustes a los límites escolares de 2019 asistan a la misma escuela nueva asignada. Si el estudiante solicitante cumple con los requisitos de nivel de grado, el traslado será aprobado automáticamente. De ser elegibles, los estudiantes cuentan con el transporte escolar. DEVUELVA ESTE FORMULARIO A LA OFICINA ESCOLAR ANTES DEL 1 DE MARZO DE 2019.

Fecha: _____ Oficina escolar y sello con fecha de recibido: _____

Nombre del estudiante que solicita el traslado a la nueva asignación escolar (un formulario por estudiante):

Número del estudiante:

Nombre del padre o tutor legal:

Dirección:

Teléfono:

Grado escolar al que el estudiante solicitante ingresará en el otoño de 2019 (circule uno – los grados elegibles son los siguientes):

4° 5° 7° 8° 10° 11° 12°

¿El estudiante solicitante tiene uno o más hermanos que residen en la misma dirección? (Por favor, circule):

Sí No

Nombre del(los) hermano(s):

¿A qué grado escolar ingresará el(los) hermano(s) en el otoño de 2019? (circule – los grados escolares elegibles son los siguientes):

Kinder 1° 2° 3° 6° 9°

Nombre de la escuela asignada al(los) hermano(s) solicitante (s) para asistir en el otoño de 2019:

Entiendo que al entregar este formulario solicito que mi hijo mayor deje de asistir a su escuela actual y asista a la nueva asignación escolar con su hermano menor.

Firma del padre o tutor legal: _____