



ALUM ROCK UNION ELEMENTARY SCHOOL DISTRICT

Office Use: Student SSID _____

Office Use: Student ID _____

Distrito Escolar Elemental de Alum Rock Solicitud de Matrícula Abierta para la Escuela Secundaria

Por favor lleve toda la información en esta solicitud o no será procesada. Tendrá que llenar una solicitud por separado para cada estudiante.

La Matrícula Abierta permanece vigente siempre y cuando su hijo(a) asista a su escuela que fue aprobada.

MARQUE ESTA CASILLA SI EL/LA ESTUDIANTE FUE EXPULSADO(A) O TRANSFERIDO(A) POR RAZONES DISCIPLINARIAS DURANTE EL ACTUAL O ANTERIOR CICLO ESCOLAR. Existe la posibilidad de que esta solicitud no sea aprobada para estudiantes bajo esta situación.

Antes de llenar esta solicitud, por favor lea la guía incluida referente a la matrícula abierta.

A. INFORMACIÓN DEL/DE LA ESTUDIANTE (Escriba en letra de molde)

Nombre del/de la Estudiante _____ SEXO: Masculino Feminino
(Tal como aparece en el acta de nacimiento) APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE COMPLETO Encierre en un círculo

DOMICILIO ACTUAL _____ CIUDAD _____ ESTADO _____ CÓDIGO POSTAL _____

Fecha de Nacimiento del/de la Estudiante ____/____/____ Lugar de Nacimiento _____ CIUDAD _____ ESTADO _____ ID/IOMIA NATAL DEL/DE LA ESTUDIANTE _____
MES DIA AÑO

Padre/Madre/Tutor(a) Legal _____ APELLIDO NOMBRE Y _____ APELLIDO NOMBRE RELACIÓN CON EL/LA ESTUDIANTE _____
Trabajo (_____) Celular (_____)

Número de teléfono del Padre/Madre/Tutor(a) Legal Casa (_____) Trabajo (_____) Celular (_____)

Correo Electrónico del Padre/Madre/Tutor(a) Legal _____

B. INFORMACIÓN DE LA ESCUELA

Escuela a la que asiste actualmente el/la estudiante _____ Grado escolar que actualmente cursa el/la estudiante _____

C. SOLICITUD DE MATRÍCULA ABIERTA

Escriba en orden de preferencia las 3 escuelas secundarias a las cuales le gustaría que asistiera su hijo(a). También debe incluir la escuela que le corresponde por domicilio a su hijo(a).

1ª Opción _____ 3ª Opción _____

2ª Opción _____

D. INFORMACIÓN DE LOS HERMANOS(AS) (Por favor llene una solicitud por separado para cada estudiante)

Escriba los nombres de los hermanos(as) que piden matrícula abierta a la misma escuela.
Escriba los nombres de los hermanos(as) que asisten a la misma escuela a la cual está solicitando matrícula abierta el/la estudiante.

APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE APELLIDO PRIMER NOMBRE SEGUNDO NOMBRE

E. ÚNICAMENTE PARA ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN ESPECIAL

¿Tiene su hijo(a) un Programa de Educación Individualizada (IEP, por sus siglas en inglés) para recibir servicios de educación especial, incluyendo terapia del habla y lenguaje? Sí No

Las opciones de escuelas para los estudiantes que reciben educación especial están basadas en la disponibilidad de los servicios correspondientes en la escuela.

En caso de que mi hijo(a) sea aceptado(a), doy permiso mediante la presente para que los expedientes escolares/educativos sean transferidos de una escuela a otra. Mi firma también indica que he leído la guía de matrícula abierta.

Firma de Padre/Madre/Tutor(a) Legal _____ Fecha _____

FOR OFFICE USE ONLY

Assigned School: _____ Approved by: _____ Date: _____

Parent declined placement Date: _____ Time: _____