



INTRADISTRICT STUDENT TRANSFER REQUEST

(For transfer from one TCUSD elementary to another TCUSD elementary. Please complete all information and return to the TCUSD Student Services Office.)

(Please Print)

Student's Name: _____ Date of Birth: _____ Age: _____ Grade: _____

Address: _____ City _____ Zip _____

Home Phone: (____) _____ Parent Work Phone: (____) _____

Previous address if recently moved: _____ City _____

School attended previously/currently : _____

School of Residence: (choose one): □ CLOVERLY □ EMPEROR □ LA ROSA □ LONGDEN Elementary School.

REQUEST PERMISSION TO ATTEND (choose one): □ CLOVERLY □ EMPEROR □ LA ROSA □ LONGDEN Elementary School.

Reason for this Request:

() Day care is provided in this school attendance area

If for childcare reasons, please list the name, address and telephone number of the childcare provider:

Name: _____ Address _____ Phone _____

() Moved out of school attendance area – wish to remain at school currently enrolled

() Keep together with sibling (List school sibling(s) is/are enrolled at: _____)

() Pupil has moved; desires to complete current school year in school of enrollment

() Allow the student to remain with a class graduating that year from an elementary or middle school

() Recommendation by the SARB or by county child welfare, probation, or social service agency staff in documented cases of serious home or community problems which make it inadvisable for the student to attend the school of residence

() Provide a change in school environment for reasons of personal and social adjustment

() Other (explain): _____

(Please check all which apply)

□ My child is in a regular educational program

□ My child has an IEP

□ My Child has a 504 Plan

ACCEPTANCE BY TEMPLE CITY UNIFIED SCHOOL DISTRICT

If approved the following conditions apply:

- Parents are responsible for providing transportation.
• Transfers are valid for the remaining elementary grades and no renewal is needed of transfer.

I have read and understand the above statements and conditions. I hereby declare the information I have provided is true and correct.

Print Parent's/Guardian's Name

Parent's/Guardian's Signature

Date

(DO NOT WRITE BELOW THIS LINE -- DISTRICT OFFICE USE ONLY)

DISTRICT OFFICE

□ APPROVED □ DENIED Date: _____

Comments: _____

Comments: _____

Signed: _____



天普市学区

20__ - 20__

同學區內學生轉學申請表

(此申请表 0 只适用于家长要求学生从一个天普市学区小学转到另一个天普市学区小学的情况。请填写所有资料，并交回学区学生服务处。)

请工整或以打字方式填写所有资料：

学生姓名 (姓, 名字和中间名字) : _____ 出生日期 : _____ 年级 : _____

搬家前的地址 : _____ 家庭电话号码 : _____

家庭搬迁后的住址 : _____ 手机号码 : _____

目前就读的学校 : _____

家长/监护人姓名 : _____ 工作电话号码 : _____ 手机号码 : _____

新地址所属学校: (选择 1) CLOVERLY EMPEROR LA ROSA LONGDEN Elementary School.

请求允许继续留在或转到: (选择 1) CLOVERLY EMPEROR LA ROSA LONGDEN Elementary School.

请求的原因：

() 日托服务提供者住在学校附近

如果出于日托服务的原因，请列出日托服务提供者的姓名、地址和电话号码：

姓名 : _____ 地址 : _____ 电话 : _____

() 新家不是目前就读的学校-希望留在现在的学校

() 与兄弟姐妹就读同一所学校 (兄弟姐妹的学校 : _____)

() 学生已搬家；希望留在现在的学校完成本学年的学业

() 学生出勤审查委员会或县儿童福利、缓刑或社会服务机构工作人员在有文件证明的严重家庭或社区问题建议转学

() 居住区所属学校未提供特定教育项目

() 其他 (请说明) : _____

请回覆以下所有适用的:

我的孩子在普通班教育 我的孩子有个人教育计划 如果是, RSP 或 SDC 或 504计划

请注意：住家与学校之间的交通是家长的责任。这份转学的同意书在学生就读该校的所有学年期间均有效。如果要再度更换学校，家长必须提交另一份申请表。这包括回到原来被分发的学校。

家长/监护人签名 : _____ 日期 : _____

(这一行以下--仅供学区办事处使用)

轉學要求 Transfer Request :

批准 (Approved) _____ 列入等候名單 (Waitlisted) _____ 拒絕 (Denied) _____

簽名 (Signature) : _____ 日期 (Date): _____

Director of Student Services 学生服务处主管



SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE ESTUDIANTES DENTRO DEL DISTRITO

(Para transferir de una escuela primaria TCUSD a otra escuela primaria TCUSD. Complete toda la información y envíela a la Oficina de Servicios Estudiantiles del Distrito).

(POR FAVOR ESCRIBA)

Nombre del Estudiante: Fecha de Nacimiento: Edad Grado

Dirección: Ciudad: Código Postal:

Numero de Teléfono () Número de Teléfono del Trabajo ()

Dirección anterior si se ha mudado recientemente: Ciudad:

Escuela a la que asistió antes/actualmente:

Escuela de Residencia (seleccione uno) CLOVERLY EMPEROR LA ROSA LONGDEN ESCUELA PRIMARIA

SOLICITUD DE PERMISO PARA ASISTIR (seleccione uno) CLOVERLY EMPEROR LA ROSA LONGDEN ESCUELA PRIMARIA

Motivo de esta solicitud:

() Servicio de Guardería está disponible en la escuela
Si es por razones del cuidado de los niños, por favor indique el nombre, la dirección y el número de teléfono de la persona o guardería encargada del cuidado de los niños

Nombre: Dirección: Tel:

- () Se mudó fuera del área de asistencia escolar - desea permanecer en la escuela actualmente inscrito
() Permanecer juntos con el hermano (Indique la escuela en la que está inscrito el/los hermano (s)
() El alumno se ha movido; desea completar el año escolar en la escuela de inscripción
() Permitir que el estudiante permanezca con su clase y asista a la graduación en su escuela primaria o secundaria
() Recomendación de SARB o del personal de la agencia de bienestar infantil, libertad condicional o servicios sociales del condado en casos documentados de problemas graves en el hogar o en la comunidad, que hacen poco recomendable que el estudiante asista a la escuela de residencia
() Proporcionar un cambio en el entorno escolar por razones de ajuste personal y social
() OTRO (explique):

(por favor, marque todas las que aplican)

Mi Hijo está en un programa de educativo regular Mi hijo tiene un IEP Mi hijo tiene un plan 504

ACEPTACIÓN POR EL DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE TEMPLE CITY

Si se aprueba, se aplican las siguientes condiciones:

- Los padres son responsables de proveer el transporte.
Los permisos son válidos para el resto de los grados de la primaria y no es necesario renovar la transferencia.

He leído y entiendo las declaraciones y condiciones anteriores. Por la presente declaro que la información que he proporcionado es verdadera y correcta.

Nombre del padre/tutor (escriba letra de molde)

Firma

Fecha

(NO ESCRIBA DEBAJO DE ESTA LINEA-USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DEL DISTRITO)

OFFICINA DEL DISTRITO

APROVADO NEGADO Fecha:

COMENTARIOS:

COMENTARIOS:

Firma: