



**Santa Barbara Unified**  
Every child, every chance, every day.

724 Santa Barbara Street  
Santa Barbara, CA 93101  
Phone: 805.963.4338  
Fax: 805.962.7835  
TDD: 805.966.7734  
SBUnified.org

**FOOD SERVICES DEPARTMENT**  
**Refund/Transfer Request**  
**Solicitud de Reembolso/Transferencia**

Date of Request/ Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_

School/ Escuela: \_\_\_\_\_

Student's Name/ Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_

Student ID #/ ID del Estudiante: \_\_\_\_\_

Make check payable to/ Cheque pagable a: \_\_\_\_\_

Signature of Parent/Guardian/ Firma de Padre o Guardián: \_\_\_\_\_

Address/Domicilio: \_\_\_\_\_

Phone Number/ Numero Telefónico: \_\_\_\_\_

Email Address/ Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

*If transfer, please provide Student Name and Student ID # money is to be transferred to:  
Si es una transferencia, favor de proveer el Nombre y # de ID del estudiante que recibirá el dinero:*

Student's Name/ Nombre de Estudiante: \_\_\_\_\_

Student ID #/ ID del Estudiante: \_\_\_\_\_

Reason for Refund/Transfer/ Razón por el reembolso/transferencia: \_\_\_\_\_

Amount/ Cantidad: \$ \_\_\_\_\_

Please send this completed refund request form to/ Favor de mandar esta forma completa a:

**Santa Barbara Unified School District**  
**Food Service Office**  
**724 Santa Barbara St**  
**Santa Barbara, CA 93101**  
**dcruz@sbunified.org**

**This refund will be processed within 30/60 days from the request date and will be mailed to the above address.**

**El reembolso será procesado entre 30/60 días de la fecha en que se recibe la solicitud y será enviada por correo al domicilio proveído.**

Office Use Only:  
Meal Fund Balance Refund  
13-5310-0000-0000-8634-000-0000