

सुस्केहाना टाउनशिप स्कूल जिल्ला फिर्ता फार्म
यो फारम हाजिरीको अन्तिम दिनमा विद्यार्थीको भवनमा रहेको कार्यालयमा बुझाउनुपर्छ।

कृपया तपाईंको बच्चा हाल कुन भवनमा उपस्थित छ भनेर जाँच गर्नुहोस्:

- Susquehanna Twp. High School Susquehanna Twp. Middle School
 Thomas W. Holtzman Elementary School Sara Lindemuth/Anna Carter Primary School

मिति: _____ विद्यार्थीको नाम: _____

ग्रेड: _____ जन्म मिति: _____ बस नम्बर: _____ उपस्थितिको अन्तिम दिन: _____

फिर्ता लागि कारण: _____

नयाँ ठेगाना: _____

हालको इमेल _____ हालको फोन # _____

नयाँ स्कूल: _____

अभिभावक/संरक्षक हस्ताक्षर: _____

अभिभावक/संरक्षक मुद्रित नाम: _____

भाइको नाम : _____ कक्षा: _____ साथै फिर्ता लिने: हो होइन
बहिनको नाम: _____ कक्षा: _____ साथै फिर्ता लिने : हो होइन
भाइको नाम : _____ कक्षा: _____ साथै फिर्ता लिने: हो होइन

पीए सुरक्षित अडडी नम्बर:
PA सुरक्षित अडडी नम्बर: _____
स्टुडेन्ट अडडी नम्बर: _____
अनुशासन रेकर्ड: <input type="checkbox"/> बन्द छ <input type="checkbox"/> यस विद्यालयमा कुनै पनि छैन
Homeroom or सल्लाहकार: _____
लकर जाँच गरियो (माध्यमिक मात्र): <input type="checkbox"/> हो <input type="checkbox"/> होइन

STSD शिक्षक मात्र प्रयोग:			
बिषय	दायित्व	मिति सम्मको ग्रेड	शिक्षक इनिशिल्स
