

Solicitud de transferencia entre distritos

No se procesarán las solicitudes que estén incompletas o que contengan información incorrecta.

Razón de la transferencia: Nueva solicitud Renovación Año escolar: _____ - _____

Distrito solicitado: _____ Escuela solicitada: _____

Información del estudiante

Nombre: _____	Apellido: _____
Fecha de Nacimiento: _____	Grado escolar: _____ Escuela a la que asiste: _____
Servicios especiales (Debe adjuntar una copia actual del PEI o plan 504):	
<ul style="list-style-type: none"> • Plan 504 <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No • Educación especial <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <ul style="list-style-type: none"> ○ En caso afirmativo, ¿qué tipo de servicios? <input type="checkbox"/> Instrucción académica <input type="checkbox"/> Apoyo académico <input type="checkbox"/> Habla y lenguaje 	

Información de los padres

Nombre: _____	Apellido: _____
Número de teléfono: _____	Correo electrónico: _____
Domicilio: _____	
(Adjunte un documento de prueba de residencia actual con su solicitud servicios públicos, teléfono, Internet)	

Razón de la transferencia

<ul style="list-style-type: none"> • Cambio de domicilio • Cuidado de niños Nombre del proveedor: _____ Número de teléfono: _____ • Estudiante de último año de preparatoria • Empleo en el distrito solicitado (debe adjuntar carta de verificación de empleo) • Otro _____ 	
---	--

Condiciones:

- Las solicitudes de transferencia entre distritos deben ser aprobadas por el distrito de residencia y el distrito solicitado.
- Las solicitudes que hayan sido concedidas estarán vigentes durante un año escolar y permanecerán vigentes solo si el estudiante cumple con los requisitos de asistencia, comportamiento y académicos del distrito solicitado.
- Los estudiantes de transferencia entre distritos que continúan deben volver a presentar una solicitud cada año

Nombre del padre: _____

Firma del padre: _____ Fecha: _____

Distrito Escolar Unificado de Santa Clara	District of Desired Attendance
Acción: <input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Denegado	Acción: <input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Denegado
Razón: _____	Razón: _____
Nombre impreso _____	Nombre impreso _____
Firma de Oficial Autorizado _____ Fecha _____	Firma de Oficial Autorizado _____ Fecha _____