

SBCUSD
Centro De Inscripciones
700 N F St.
San Bernardino Ca. 92410

Distritos Escolares del Condado de San Bernardino
Solicitud para el Permiso de Asistencia Entre Distritos

Los padres han de llenar lo siguiente (todos los espacios en blanco en esta caja):

Nueva solicitud Renovación Año escolar _____ para el grado _____

Nombre del alumno _____ Fecha de nacimiento _____
Distrito escolar de residencia _____ varón hembra
Escuela que asiste actualmente _____ Hermanos solicitando un traslado __sí__ no __
Distrito escolar al que desea asistir _____ Escuela solicitada _____
Nombre del padre/tutor legal _____ Alumno de Educación Especial __sí__ no
Domicilio _____ Alumno 504 __sí__ no
Ciudad _____ código postal _____
Número telefónico _____ / _____

Categoría de identificación, si contestó sí

Hogar _____ trabajo _____

¿Está el alumno actualmente bajo una orden de expulsión? __sí__ no

Razón por la solicitud

- Razones de salud: anexe la verificación de un médico licenciado o psicólogo clínico Para terminar el año actual después de mudarse a otro área de asistencia
- Esperando cambio de residencia este año. Anexe una copia de plica o documento similar (límite de 90 días) Otra _____

Anexe hoja separada si es necesario

Persona/agencia del cuidado de niños	Información del empleador del padre	Información del empleador de la madre
Nombre	Nombre	Nombre
Dirección	Dirección	Dirección
Ciudad código postal	Ciudad código postal	Ciudad código postal
Núm. telefónico	Núm. telefónico	Núm. telefónico

Firma del proveedor del cuidado de niños _____

TÉRMINOS Y CONDICIONES

Es entendido que el padre/tutor legal tendrá que proveer transporte del hogar a la escuela y de la escuela al hogar. **Este permiso es válido solamente para el año escolar otorgado, mientras se cumplen las declaradas condiciones, y siempre y cuando la asistencia, el comportamiento y el desempeño académico del alumno son satisfactorios al distrito que desea asistir.** Información falsa o engañosa puede ser razón para la denegación o revocación de un permiso. La aprobación está sujeta a disponibilidad de lugar en el distrito. Un permiso puede ser revocado por un motivo fundado en cualquier momento. **46600 del Código de Educación – El incumplimiento en adherirse a los términos/las condiciones antedichos pueden resultar en la revocación de este permiso.**

He leído y entiendo las regulaciones y los reglamentos gobernando los permisos de asistencia entre distritos y por el presente presento mi solicitud. Declaro so pena de perjurio que la información provista antedicha es fiel y verdadera. Entiendo que este formulario será provisto al distrito de residencia, al distrito que desea asistir y que la información provista está sujeta a verificación.

Firmado por _____ fecha _____
Padre/tutor legal

ESTA CAJA ES PARA EL USO DEL DISTRITO ESCOLAR SOLAMENTE fecha recibida _____

Como el administrador autorizado para el distrito de residencia, recomiendo la siguiente acción (marque una casilla):

Aprobada siempre y cuando exista: 1. ninguna cuota por el servicio 2. ningún exceso de costo 3. ningún costo por transporte

Denegada razón _____

Firma del autorizado _____ puesto _____ fecha _____

Como el administrado autorizado del distrito al que desea asistir, recomiendo la siguiente acción (maque una casilla):

Aprobado Denegada razón _____

Firma del autorizado _____ puesto _____ fecha _____