

PETICIÓN Y ACUERDO PARA LA ASISTENCIA ENTRE DISTRITOS (INTERDISTRITO)

A LOS CONSEJOS DIRECTIVOS DE:

_____ Y el _____
DISTRITO al cual usted pide que asista su niño *DISTRITO de residencia*

Esto es para pedir el permiso para: _____
Escriba el nombre del estudiante *Grado* *Fecha de Nacimiento*

Para asistir a _____ durante el año escolar _____ a _____ en el primer distrito mencionado
Escuela que ha petitionado

Mientras residimos en el Segundo distrito mencionado (asistiendo a _____) por los siguientes motivos:

(Marque todo lo que aplique)

- Continuar con el programa actual
- Terminar el año escolar actual
- Los padres trabajan en el área local (Allen Bill)
- El estudiante se graduó de una escuela que suministra estudiantes a otra
[Escriba el nombre de la escuela de donde se graduó]
- Necesidades del cuidado de niños (Verificación adjunta)
- Necesidades especiales (físicas o mentales)
- Hermanos actualmente asisten a esa escuela
- Evidencia de haberse mudado dentro/fuera del distrito (Verificación adjunta)

ESCUELA ACTUAL

- Permitir al estudiante que se gradúe con su clase de primaria/sec/preparatoria
- Asistir/terminar el grado 12
- El estudiante vivirá fuera del distrito por un año o menos
- Recomendación del SARB o agencia de servicios sociales
- Programa educacional no se ofrece en el distrito de residencia
- Ajuste personal y social
- El hogar en el que residen está más cerca al distrito que se ha petitionado
- Otro: _____

¿Es su niño elegible o está matriculado en un programa de Educación Especial? Si No Si la respuesta es sí, por favor marque el servicio aquí abajo:

- Especialista de Recursos (RSP)
- Clase de Día Especial (SDC)
- Otros Servicios (Habla/Lenguaje/504) Especifique: _____

Yo certifico por medio de la presente que yo soy el Padre / Tutor Legal con derechos de custodia legal:

Firme su nombre: _____ Escriba su nombre: _____

Dirección Física: _____

Teléfono: Hogar/ _____ Trabajo/ _____ Correo electrónico/ _____

Dirección de correo: (si es diferente): _____

SERÁ LA RESPONSABILIDAD DEL PADRE DE PROVEER TRANSPORTE

CONDICIONES DE LA ASISTENCIA INTERDISTRITO

El consejo directivo escolar de _____ está de acuerdo en permitir la asistencia del estudiante como se ha petitionado por el siguiente periodo: _____ al _____ año escolar. Esta petición puede ser negada o revocada por las siguientes razones:

1. Una o más ausencias sin excusa.
2. Mala conducta del estudiante.
3. Muy bajo desempeño académico.
4. Información falsificada en la solicitud.
5. El estudiante está actualmente sirviendo una expulsión en otro distrito.
6. Se ha determinado no es probable que el estudiante cumpla con los términos del acuerdo basándose en su historial previo de asistencia, académico, o de comportamiento
7. Saturación escolar (ejemplo., reducción del tamaño de clases, límites en el tamaño de las clases que se ha negociado, etc.). *Nota: Una vez aceptado el estudiante, no se le puede negar que continúe asistiendo por motivo de sobre población de estudiantes por lo que dure el acuerdo.*
8. El costo adicional de educar al estudiante excederá la cantidad de fondos que se reciben como resultado del traslado.
9. Cualquier otra condición provista por BP/AR. (vea lo adjunto)

Si No Sin perjuicio del código de educación §46600(a)(1), el estudiante está de acuerdo en que él/ella cumplirá con cualquier estándar adicional para volver a aplicar como lo establecen los códigos BP/AR _____, incluyendo pero no limitado a volver a aplicar cuando concluya el término del acuerdo

Si No Sin perjuicio a la validez del termino de este acuerdo, el estudiante está de acuerdo en que él/ella debe volver a entregar una nueva solicitud para ser readmitido al Grado 10 en el Distrito de Asistencia, sujeto al criterio que se ha establecido en el BP/AR _____.

Al aceptar al estudiante mencionado, el distrito que acepta al estudiante asume la responsabilidad total de todos los costos de servicios educativos para programas similares dentro de ambos distritos que existen ahora o que pueden existir durante la vigencia de este Acuerdo.

Distrito donde ASISTE

Distrito donde RESIDE

_____ School District

_____ School District

Acuerdo Aprobado Negado Fecha _____

Acuerdo Aprobado Negado Fecha _____

Por: _____

Por: _____