



UPPER ADAMS SCHOOL DISTRICT
161 North Main Street
Biglerville, PA 17307
717-677-7191
www.upperadams.org

Formulario de Cambio de Dirección

Información del estudiante: (Enumere todos los estudiantes afectados por este cambio de dirección)

Nombre del estudiante(s)	Fecha de nacimiento	Grado	Escuela			
			BES	UAIS	UAMS	BHS

Información de la nueva dirección física (se requiere documentación, consulte la lista al dorso):

Apto. #	# de Casa	Nombre de la calle	Ciudad	Estado	Código postal

Información de la nueva dirección postal (si es diferente de la dirección física):

Apto. #	# de Casa	Nombre de la calle/Apartado de correos	Ciudad	Estado	Código postal

Información de los padres/guardianes: ¿Existe una Orden de Custodia/? _____
¿Tiene el Distrito la Orden de Custodia más reciente? _____

Nombre	Fecha de nacimiento	Relación	Teléfono	Correo electrónico	Teléfono de trabajo#

Nombre	Fecha de nacimiento	Relación	Teléfono	Correo electrónico	Teléfono de trabajo#

Pruebas de residencia: Cuando hay un cambio de dirección dentro del distrito, los padres/guardianes deben presentar una nueva prueba de residencia.

Continúe en el reverso

Requisitos de prueba de residencia

Se debe adjuntar uno de los siguientes documentos a nombre de los padres/guardianes.

	Contrato de Arrendamiento residencial actual totalmente ejecutado
	Documento(s) de liquidación de hipoteca
	Escritura registrada de la propiedad
	Factura de impuesto a la propiedad escolar para el año actual o inmediatamente anterior
	Licencia de conducir/tarjeta de identificación de PA válida con dirección actualizada
	Registro de automóvil PA válido con dirección actualizada
	Declaración de Renta firmada presentada por el año en curso o inmediatamente anterior con domicilio actualizado
	Talónario de cheque de nómina, asistencia pública o seguro social emitido con los últimos 30 días con domicilio actualizados
	Formulario de certificación de residencia actual del impuesto sobre la renta local de PA con dirección actualizada

Transporte:

¿Esto requiere un cambio en el transporte? (un círculo) Sí No

Fecha de vigencia del cambio: _____

Lugar para recoger al estudiante (am): _____

Ubicación de la entrega del estudiante (pm): _____

Los registros de los estudiantes se actualizarán y el transporte se organizará dentro de los 3 a 5 días escolares posteriores a la recepción de toda la documentación solicitada.

_____ Autorizo a UASD a investigar la información anterior para su confirmación y precisión.

_____ Verifico que la información contenida en este cambio de dirección es verdadera y correcta a mi conocimiento y entender. Entiendo si se determina que la inscripción no se basó en declaraciones verdaderas, ya sea ahora o en el futuro, seré responsable de reembolsar al distrito escolar la tasa de matrícula anual por asistencia ilegal en la UASD.

_____ Firma del Padre/Madre/Guardián Fecha: _____

_____ Correo electrónico de los padres _____ Teléfono

_____ Firma del Padre/Madre/Guardián Fecha: _____

_____ Correo electrónico de los padres _____ Teléfono

.....
Office Use Only:

Date Received: _____

Information Received by: _____

BES UAIS UAMS BHS

_____ Scan & Email to Transportation

_____ Scan & Email to Building (circle buildings emailed)

BES UAIS UAMS BHS

_____ Scan & Email to Business Office – Food Services Coordinator