



ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO DE GWINNETT
FORMULARIO DE RETIRO DE LA ESCUELA SECUNDARIA

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ NUMERO GCPS DEL ESTUDIANTE _____

ESCUELA: _____ MAESTRO (A): _____ Grado _____

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA: _____

Calle Ciudad Estado Código Postal

NÚMERO FTE DEL ESTUDIANTE _____ NÚMERO GTID DEL ESTUDIANTE _____

RAZÓN ESPECÍFICA PARA EL RETIRO DE LA ESCUELA _____

FECHA DEL RETIRO _____

¿SE HAN DEVUELTO LOS LIBROS DE TEXTO? : SÍ _____ NO _____ ¿SE HAN DEVUELTO LOS LIBROS DE LA BIBLIOTECA?: SÍ _____ NO _____ SI LA RESPUESTA ES NO, ESCRIBA EL NOMBRE DEL LIBRO (S) Y EL PRECIO: _____

¿SE HA REMOVIDO EL ACCESO A LA RED LOCAL?: _____ (Iniciales del TST son requeridas)

¿SE HAN PAGADO LOS CARGOS DE LA CAFETERÍA?: SÍ _____ NO _____ SI LA RESPUESTA ES NO, INDIQUE LA CANTIDAD DEBIDA _____

DE DÍAS PRESENTES _____

DE DÍAS CON ATRASOS _____

DE AUSENCIAS INJUSTIFICADAS _____

DE AUSENCIAS JUSTIFICADAS _____

Indique la respuesta apropiada en la lista a continuación

Verificación de nacimiento en archivo

Sí _____ No _____

Certificado de vacunas en archivo

Sí _____ No _____

Certificado de la Visión/Audición/Dental en archivo

Sí _____ No _____

Educación Especial

Sí _____ No _____ Nombre del programa _____

Programas Especiales

Indique el Programa Adecuado (s) Intervención de Lectura _____

Intervención de Matemáticas _____

Programa para Estudiantes Dotados ESOL _____

EIP _____

Verificación de Matricula

Refiérase al Formulario de Matrícula adjunto

Por favor envíe el formulario adjunto a la escuela previa vía fax

¿Está el estudiante actualmente suspendido de la escuela? SÍ _____ NO _____ Si el estudiante está suspendido, por favor adjunte una copia de la notificación de la suspensión. (Requerida por la Ley de Georgia O.C.G.A. 20-2-751-1)

NOMBRE DEL FUNCIONARIO(A) DE LA ESCUELA (Imprenta): _____

FIRMA DEL FUNCIONARIO(A) DE LA ESCUELA: _____

FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR(A): _____ FECHA: _____