

Перевірка заяви про проживання

Ім'я студента: _____ Школа: _____ Клас: _____

Адреса: _____ Місто: _____ Штат: _____ Индекс: _____

Для перевірки місця проживання в межах району необхідно надати ОДИН із документів з наступного списку. Документ повинен бути датований протягом останніх шістдесяти днів із зазначенням імені та адреси батьків/опікунів. (P.O.Номери пошти не приймаються як адреса проживання).

- Ескроу папери, іпотека або рахунок на оплату
- Страхова виписка на майно (місто проживання)
- Договір оренди/оренди з квитанцією про дійсну оренду
- Рахунок за газ або електроенергію
- Рахунок за воду
- Сміттевий рахунок
- Рахунок за кабельне телебачення та інтернет
- Телефонний рахунок за земельну лінію за вказаною адресою
- Інша документація, затверджена школою _____
- Якщо ви є частиною **програми конфіденційності адресштату Вашингтон**, офіційна документація з адресної програми конфіденційності адреси, в якій йдеться про те, що школа в зоні відвідуваності відповідає вимозі щодо встановлення місцяпроживання в шкільному окрузі Едмондса. Ви повинні подавати оновлений лист до школи щороку.
- Перевірка факту проживання з _____. **Необхідно заповнити P-110 Афідевіт форми проживання (P-110Affidavit of Residency Form)**, доступна запитом у школі.

Якщо ви не можете надати будь-який з перерахованих вище пунктів, будь ласка, зв'яжіться зі школою, щоб обговорити ваші обставини і обговорити наступні кроки.

Будь ласка, перерахуйте нижче імена додаткових студентів за цією адресою, які відвідують школу в шкільному окрузі Едмондс.

Учень: _____ Школа: _____ Дата народження: _____ Клас: _____

Учень: _____ Школа: _____ Дата народження: _____ Клас: _____

Учень: _____ Школа: _____ Дата народження: _____ Клас: _____

Я заявляю, що вищеназвані учні проживають за адресою, вказаною на одному з документів, зазначених вище, і прикріпленими до цього пакету реєстрації. Я повідомлю школу протягом двох тижнів про зміну місця проживання та погоджуюся надати новий доказ проживання та оновлену підписану заяву на той час. **Якщо я переїжджаю за межі шкільного округу, я розумію, що заявка на передачу вибору повинна бути подана та схвалена, щоб продовжувати відвідування школи, перейдіть за цим посиланням <https://eds.ospi.k12.wa.us/ChoicetransferRequest>.**

Фальсифікація будь-якої інформації або документа, необхідного для перевірки місця проживання, або використання адреси іншої особи без фактично проживають там, може призвести до скасування зарахування студента до шкільного округу Едмондса (див.Policy 3131).

Ім'я батька/ опікуна: _____ (чітко, друкованими літерами)

Електронна пошта одного з батьків/опікуна: _____

Підпис батьків/ опікунів: _____ Дата: _____

For Office Use Only: Current Student – Recently Moved has NEW Address

Student(s) Request:

Transfer to new school assigned to address: Immediately or Date: _____Continue to attend current school through Grade 6 _____ Grade 8 _____ Grade 12 _____
(Students not approved to remain in path, must apply for school change when changing schools)**School:** Email a copy of this form to SchoolChange@edmonds.wednet.edu