

Escuelas Públicas del Condado de Gwinnett

Programa de la beca de Georgia para estudiantes con necesidades especiales (GSNS en inglés)

Formulario para solicitar el traslado a otra escuela pública dentro de GCPS- Opcional

Apropiada solamente para estudiantes con IEP y con Plan 504

(Para mayor información sobre el programa GSNS, visite <http://www.gadoe.org/External-Affairs-and-Policy/Policy/Pages/Special-Needs-Scholarship-Program.aspx>)

LA SOLICITUD SE DEBE RECIBIR ANTES DE LA MEDIANOCHE DEL 7 DE JUNIO DE 2024

Como padre de familia o tutor del alumno que se nombra a continuación, solicito el traslado a otra escuela dentro del sistema de las Escuelas Públicas del Condado de Gwinnett (GCPS en inglés) tal y como se indica a continuación. **Esta solicitud es opcional.**

Firma del padre de familia o tutor: _____ Fecha: _____
(Parent/Guardian Signature) (Date)

¿Tiene planeado residir en el distrito escolar del Condado de Gwinnett durante el año lectivo 2024-25? sí no
(Do you plan to reside in the Gwinnett County School district in the 2024-25 school year?) (yes) (no)

INFORMACIÓN SOBRE EL ESTUDIANTE...ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____
(Student's Name) (Date of Birth)

¿Tiene su estudiante un IEP actualmente? sí no
(Does your student have a current IEP?) (yes) (no)

¿Tiene su niño un Plan 504 actualmente? sí no
(Does your child have a current 504?) (yes) (no)

¿Llenó usted la solicitud de traslados permisivos? sí no
(Did you fill out a Permissive Transfer Request?) (yes) (no)

Una vez se haya tomado una decisión, la correspondencia se enviará a la dirección que se encuentra en el sistema de información de los estudiantes. Si la dirección en este formulario es distinta, vaya a la escuela de su estudiante para verificar y actualizar la información.

Nombre del padre de familia, tutor o persona que solicita el traslado: _____
(Name of parent/guardian/other requesting transfer):

Dirección: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Código postal: _____ Condado: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

INFORMACIÓN ACERCA DEL AÑO LECTIVO 2023-2024

¿Asistió el alumno a una escuela pública en Georgia durante todo el año lectivo 2023-24? sí no
(Did your student attend a public school in Georgia for the entire 2023-24 school year?) (yes) (no)

¿Asistió el alumno a una escuela en el Condado de Gwinnett durante el año lectivo 2023-24? sí no
(Did your student attend a Gwinnett County school in the 2023-24 school year?) (yes) (no)

Nombre de la escuela en el año lectivo 2023-24: _____ Grado escolar en el 2023-24: _____
(2023-24 School) (2023-24 Grade Level)

SOLICITUD DE TRASLADO-OPCIONAL

Escriba TRES opciones de Escuelas Públicas del Condado de Gwinnett, a donde quisiera que fuese trasladado el estudiante durante el año lectivo 2024-25
En la página web de GCPS vea la lista de escuelas que son elegibles para aceptar traslados. Por favor tenga en cuenta que si el traslado es aprobado no se ofrecerá transporte escolar.
<https://www.gcpsk12.org/schools/permissive-transfers/gwinnett-schools-accepting-permissive-transfers>

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

For internal use only:

Address Verified

School #1:

- Approved
- Denied – school not eligible to accept transfers
- Denied – school/program at capacity
- Denied – lack of program alignment to the IEP/504

School #2:

- Approved
- Denied – school not eligible to accept transfers
- Denied – school/program at capacity
- Denied – lack of program alignment to the IEP/504

School #3:

- Approved
- Denied – school not eligible to accept transfers
- Denied – school/program at capacity
- Denied – lack of program alignment to the IEP/504

Llene este formulario y envíelo por fax o por correo antes de la medianoche del 7 de junio de 2024 a:
Gwinnett County Public Schools ATTN: Department of Special Education and Psychological Services /GSNS
437 Old Peachtree Road, NW, Suwanee, GA 30024-2978
Fax: 678-301-7222