



Año escolar (23/24 o 24/25): _____ Escuela de residencia: _____

Escuela solicitada: _____ Nivel de grado solicitado: _____

Escuela a la que asiste actualmente el estudiante: _____

Nombre del estudiante: _____ Número de identificación del estudiante: _____

Dirección: _____ Teléfono: _____

Ciudad: _____ Código postal: _____

Nombre completo del padre/tutor: _____

Correo electrónico del padre/tutor: _____

Firma del padre/tutor: _____ Fecha: _____

<p>Enumere todos los hermanos que solicitan ingreso a la misma escuela:</p>	<p>En el caso de que no todos mis hijos sean aprobados para una transferencia de excepción de límites (seleccione UNO):</p>
<p>Nombre: _____ Grado: _____</p>	<p>_____ Aceptaré la transferencia de este niño</p>
<p>_____</p>	<p>_____ NO aceptaré la transferencia de este niño y mantendré a todos mis hijos en su escuela actual</p>
<p>_____</p>	

Motivo de la solicitud: (incluya cualquier necesidad especial que pueda tener su hijo, incluidas las físicas, educativas o de educación especial)

Las solicitudes de excepción de límites dentro del distrito se aceptan durante la inscripción abierta. Con pocas excepciones, no se considerarán las solicitudes recibidas fuera del período de inscripción abierta. Para conocer los plazos de inscripción abierta y una lista de excepciones, visite el sitio web de SMBSD (<http://www.smbds.org/transfers>).

Devuelva este formulario a: Student Housing Technician, 708 South Miller Street, Santa Maria
 Envíelo por correo a: Santa Maria-Bonita School District, Attn: Intradistrict Transfers, 708 S. Miller St., Santa Maria, CA 93454
 Teléfono: 805-361-8278 Correo electrónico: boundary-exceptions@smbds.net