



# SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE ESTUDIANTE

Oficinas Administrativas  
250 Howard Street, Marietta, GA 30060  
770-422-3500

Por favor, escriba de forma legible y complete toda la Sección uno (1). Cuando usted complete esta forma, devuélvala al director de la escuela donde su hijo esta. El director procesará la solicitud y la enviará al director de la escuela de transferencia, y el cual completará la parte de la solicitud de esa escuela y luego enviará el formulario al Delegado del Superintendente para su evaluación. A usted se le notificará la decisión del Delegado del Superintendente por medio de un correo electrónico.

**Sección 1:** Transferencia para Año Escolar \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Nombre del Padre o Tutor \_\_\_\_\_

Correo electrónico del Padre o Tutor (requerido) \_\_\_\_\_

Dirección donde reside \_\_\_\_\_ # de Apto. \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Teléfono principal \_\_\_\_\_ Otro teléfono \_\_\_\_\_

Escuela Actual \_\_\_\_\_ Escuela que le corresponde (por Zona escolar) \_\_\_\_\_

Escuela que desea transferirse \_\_\_\_\_

Escriba las razones que tiene para solicitar la transferencia de escuela de su hijo

Firma del Padre o Tutor \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Las transferencias pueden ser aprobadas si:

- La solicitud está basada en razones legítimas de salud.
- Existe un problema significativo de cuidado de niños que puede ser remediado a través de la transferencia.
- El estudiante no tiene un Programa de Intervención (IEP) que especifique que él o ella sean atendidos en una escuela o programa específico.
- El padre o tutor tiene otras razones legítimas y primordiales.

**\*El padre o tutor debe proveer transportación. Las escuelas de la Ciudad de Marietta NO ofrecen transporte escolar a los estudiantes que han sido transferidos.**

**Sección 2:**  
Firma del Director (escuela actual) \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Firma del Director (escuela de Transferencia) \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*

\_\_\_\_\_ Aplicación Aprobada                      \_\_\_\_\_ Aplicación Denegada

Firma del Delegado asignado por el Superintendente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_