



Elementary Building Transfer Request

To be completed by Parent/Caregiver:

Transfer School Year: _____ Transfer Year Grade: _____

Student's Name: _____

Parent/Caregiver's Name: _____

Address: _____

Home Phone: _____ Email: _____

Neighborhood School:

____ Blumfield
____ Karen Western
____ Meadows
____ Mockingbird
____ Seymour
____ Wildewood

Requested School:

____ Blumfield
____ Karen Western
____ Meadows
____ Mockingbird
____ Seymour
____ Wildewood

Check Reason(s) for Transfer Request:

____ Sibling(s) attend this school*
____ We share a household with a relative(s) who attends this school*
____ Other (explain) _____

**If you checked Relative(s) or Sibling(s) attend this school, please list the relative(s) or sibling(s) name(s):*

Relatives/Siblings: _____

Parent/Caregiver Signature: _____ Date: _____

Note: Transfer requests are processed and effective when signed by the superintendent or by the designee.

To be completed by Superintendent's Office:

Circle one: Approved _____ Transfer Effective Date: _____
Denied _____ Reason: _____

District Directed Transfer: Y / N Reason: EL / SpEd / Other: _____

Superintendent/Designee Signature: _____ Date: _____

____ Changed in SIMS

____ Letter Sent to Building

____ Letter Sent to Parent



Solicitud de Traslado de la Escuela Primaria

Para ser completado por el Padre/Tutor:

Año Escolar de Traslado: _____ Grado del Año Escolar de Traslado: _____

Nombre del Estudiante: _____

Nombre del Padre/Tutor: _____

Dirección: _____

Teléfono de Casa: _____ Correo Electrónico: _____

Escuela de su Vecindad:

____ Blumfield
____ Karen Western
____ Meadows
____ Mockingbird
____ Seymour
____ Wildewood

Escuela Solicitada:

____ Blumfield
____ Karen Western
____ Meadows
____ Mockingbird
____ Seymour
____ Wildewood

Marque la(s) razón(es) para la Solicitud del Traslado:

____ Hermano(s) asiste(n) esta escuela*
____ Compartimos hogar con familiares que asisten esta escuela*
____ Otro (explique) _____

*Si marcó familiares o hermanos asisten a esta escuela, indique los nombres de los familiares o hermanos.

Familiares/Hermanos: _____

Firma del Padre/Cuidador: _____ Fecha: _____

Nota: Las solicitudes de traslado se procesan y son eficaces cuando es firmado por el superintendente o por la persona designada.

Para ser completado por la Oficina del Superintendente:

Círcule uno: Aprobado _____ Fecha Efectiva del Traslado: _____
Negado _____ Razón: _____

Dirigido por el Distrito: S / N _____ Razón: EL / SpEd / Otro: _____

Firma de Superintendente/Designado: _____ Fecha: _____

____ Cambiado en SIMS

____ Carta Enviada al Edificio

____ Carta Enviada a los Padres