



Formulario para Cambiar su Dirección

Para procesar su solicitud de cambio de dirección, por favor complete esta forma y devuélvemela lo más pronto posible, en conjunto con las dos pruebas de dirección;

Nombre del padre(s): _____ Número de teléfono: _____

Dirección Nueva: _____

Nombre del Estudiante: _____ Grado: _____

Escuela: _____ ID: _____

Nombre del Estudiante: _____ Grado: _____

Escuela: _____ ID: _____

Prueba de residencia y presencia física dentro del Distrito – se requieren dos formas de prueba, ejemplos de documentación aceptable incluyen, pero no se limitan a:

- a. Formularios de impuestos sobre la renta, escritura o arrendamiento, talón de pago, documento (s) de registro de votante, licencia de conducir, permiso de aprendizaje, identificación de no conductor, facturas de servicios públicos, tarjetas de identificación emitidas por el gobierno con la dirección local o documentos de membresía emitidos por agencias o entidades públicas donde la membresía se basa en la residencia;
- b. Una declaración escrita de un propietario, propietario o inquilino externo de quien los padres o personas en relación parental arriendan o con quienes comparten propiedad dentro del Distrito; y/o
- c. Una declaración escrita de un tercero, que es residente del Distrito, relacionada con la presencia física de los padres o personas en relación parental en el Distrito.

Cuando recibo las formas requeridas, puedo procesar su cambio de dirección y notificar la escuela de su hijo y el Departamento de Transporte. Por favor no dude en contactarme si tiene alguna pregunta.

Kristine Connor
Registrador Central
kconnor5136@bcsdny.org
(914) 241-6107

Miriam Vidal
Asistente de la Oficina
mvidal5648@bcsdny.org
(914)241-6005