



Escuelas del Condado de Richmond
FORMULARIO DE SOLICITUD DE REASIGNACIÓN

Cada solicitud de reasignación se investigará a fondo, y cualquier información falsa proporcionada en este formulario resultará en un rechazo automático. Las reasignaciones se conceden solo después de que el padre o tutor haya hecho un esfuerzo genuino por remediar la situación, ya que la política del Consejo de Educación es trasladar a los estudiantes solo como último recurso. Las solicitudes se aprueban por un año escolar a la vez, y los estudiantes reasignados no tienen derecho al transporte escolar; las familias deben proporcionar su propio transporte para ir y volver de la escuela.

Las solicitudes de reasignación deben enviarse NO MÁS TARDE el 15 de junio. Todas las reasignaciones aprobadas se comunicarán por correo electrónico, mientras que las denegaciones se enviarán tanto por correo electrónico como por correo postal.

Fecha: _____

Año escolar: _____

Nombre del estudiante: _____

Edad: _____

Grado: _____

Escuela actual según la zona de asistencia: _____

Escuela a la que solicita reasignación: _____

INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR

Nombre(s): _____ Teléfono: _____

Correo electrónico: _____

DIRECCIÓN: _____
Calle Ciudad/ Estado/ Código postal

Lugar(es) de empleo: _____
Compañía Teléfono

_____ Compañía Teléfono

Motivo de la solicitud de reasignación: proporcione una explicación detallada e incluya cualquier documentación de respaldo.

Firma (Padre/ Tutor legal): _____