



SOLICITUD PARA CAMBIO DE ESCUELA DENTRO DE TUSD PARA K-12

(La solicitud para cambio de escuela debe entregarse entre el 15 de octubre y el 15 de enero)

Date Received

AÑO ESCOLAR SOLICITADO: 20__-20__

PARA EL GRADO _____

Escuela a la que asiste: _____ Escuela a la que pertenece: _____ Escuela a la que quiere asistir: _____

Nombre del estudiante: _____ # de Identificación _____ Fecha de nacimiento: __/__/__

Padre o guardián: _____ Teléfono: _____

Dirección: _____ Correo electrónico: _____

Motivo de la Solicitud:

¿La colocación del estudiante depende del cuidado de otros niños? /Centro se desarrollo infantil (CDC)? ☐ Sí ☐ No

¿El padre/tutor es empleado de TUSD? ☐ Sí ☐ No Escuela: _____ sitio de trabajo: _____

¿Su niño recibe servicios especiales? ☐ Sí ☐ No (señalar las que apliquen) 504 IEP GATE Terapia del lenguaje RSP SDC

SOLO Grados 9-12: ¿El estudiante ha participado en un deporte en la preparatoria? ☐ Sí ☐ No

Si la respuesta es sí, ¿qué deporte(s)?

Hermanos matriculados en el Distrito Escolar Unificado de Tracy:

Nombre: _____ Grado: _____ Escuela: _____

Nombre: _____ Grado: _____ Escuela: _____

ENTIENDO Y ESTOY DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

1. El transporte de los estudiantes es la responsabilidad del padre/guardián.
2. Esta solicitud de cambio de escuela depende de la disponibilidad de espacio.
3. Un cambio de escuela dentro del distrito para un miembro de la familia no dicta acuerdos automáticos de asistencia para otros miembros de la familia.
4. Los solicitantes que reciban la aprobación deberán confirmar su inscripción dentro de diez días hábiles. Una vez que un estudiante/padre/guardián acepta un cambio de escuela no puede ser anulado por un período de un año.
5. Este cambio de escuela puede ser revocado si el estudiante no demuestra asistencia satisfactoria, buenas calificaciones y buen comportamiento, o si el espacio llegara a no estar disponible.
6. Una vez inscrito, no se exigirá al estudiante volver a solicitar la readmisión cada año. Sin embargo, el estudiante puede estar sujeto a desplazamiento debido a la inscripción excesiva.
7. Si un estudiante está en una transferencia dentro del distrito debido que asiste a una academia o programa especializado y se retira, o lo sacan del programa durante los grados 9-11, será devuelto a su escuela zonificada.
8. Si un estudiante participa en cualquier programa de atletismo dirigido por la Federación Inter-escolar de California (CIF), él/ella puede no ser elegible para participar en la nueva escuela. El padre/guardián debe revisar las reglas de CIF reglas antes de presentar la solicitud.

Firma del padre o guardián: _____

Fecha: _____

*****For Tracy Unified School District Use Only*****

The Student meets the criteria and is accepted into a program: (Check One)

Medical & Health Services IB PAM Ag/Sci AP (West) Space & Engineering JROTC

Signature of Program Administrator: _____

Meets District GAB (Grades, Attendance, Behavior) Requirements: Yes No _____

School District Decision: ☐ APPROVED ☐ DENIED _____

Signature: _____

Date: _____

Director of Student Services