



West Chester Area School District
782 Springdale Drive | Exton, PA 19341 | 484.266.1000

Formulario de baja - Secundaria

(Si se completa electrónicamente, use la tecla Tab para moverse de un campo a otro.)

Fecha: _____

Nombre del estudiante: _____

Fecha de nacimiento: ____ **Grado:** _____ **Escuela en WCASD:** _____

Por la presente certifico que el estudiante arriba mencionado se ha dado de baja en el Distrito Escolar del Área de West Chester en el Estado de Pensilvania a partir de la fecha _____

Motivo de la baja: _____

Solo para estudiantes atletas: Según las reglas de transferencia de PIAA, se debe realizar una entrevista de salida entre la Administración y el estudiante/padres antes de la transferencia.

Firma del Director(a)/AD: _____ **Fecha:** _____

Yo, _____, por la presente autorizo el intercambio y la divulgación de registros/información (escrita y verbal) entre el Distrito Escolar del Área de West Chester y:

Nombre de la entidad: _____

Dirección completa: _____

Nombre y número de contacto (si está disponible): _____

Firma del padre/tutor legal: _____ **Fecha:** _____

Dirección del padre/tutor legal:

Correo electrónico del padre/tutor legal: _____

Teléfono del padre/tutor legal: _____

Si tiene alguna pregunta, comuníquese con: _____