



Roseville Area Schools

1251 County Road B2 West • Roseville, MN 55113
PHONE 651-635-1600 • FAX 651-635-1659 • www.isd623.org

560-R-1

Escuelas Primaries de la Zona de Roseville

Solicitud de transferencia de alumno dentro del distrito.

Fecha _____

Nombre del alumno _____

Fecha de nacimiento _____ **Grado solicitado** _____

Nombre del padres/tutores _____ **Teléfono** _____

Direccion _____

Ciudad _____ **Código Postal** _____

Por la presente solicito que _____

Nombre del menor

sea trasferido desde _____

Escuela de residencia

a _____

Escuela a la que asiste

para el año escolar que empieza en Septiembre de 20 _____ o _____

Fecha

Los estudiantes oficialmente transferidos de acuerdo a esta política y reglamentación y que han completado con éxito el primer año de la transferencia serán considerados alumnos continuos. No tendrán que volver a solicitar una nueva transferencia en los años posteriores a la transferencia inicial. La aprobación para la transferencia dentro del distrito a una escuela de otro barrio puede ser revocada debido a falta de asistencia. El Vice-Inspector de Educación, con fundamento en la recomendación del director de la escuela, será quien tome esta decisión.

Se entiende además que el transporte hacia y desde la institución _____
es su responsabilidad. *Escuela a la que asiste*

Firma del padre/madre

Fecha

Por favor envíe de regreso a la Central de Matrículas