ESCUELAS DE PHOENIX-TALENT

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA **INTRA**DISTRITAL

Traslado entre Primarias

Escuela de Residencia: _____

Escuela de Preferencia: _____

Año Escolar: _____

★ Este formulario debe ser entregado primero a la ESCUELA DE RESIDENCIA

CONDICIONES DEL TRASLADO

1. El traslado de un estudiante depende del espacio disponible en la escuela de su elección. Cada año, algunas escuelas primarias están cerradas a transferencias debido a la sobrepoblación.
2. El transporte es responsabilidad de la familia.
3. El Distrito Escolar puede revocar la transferencia por asistencia irregular, tardanzas crónicas o por negarse persistentemente a cumplir con las normas de comportamiento estudiantil vigentes en la escuela.
4. La transferencia, si ya está archivada, se renovará anualmente. Las condiciones de la transferencia renovada seguirán aplicándose.

Nombre del Estudiante: _____ Grado: _____ Fecha de Nac. _____
Apellido Nombre Segundo Nombre

Nombre del Padre/Tutor: _____

Dirección Física: _____
Calle, No. de Apt. Ciudad, Estado, Código Postal

Dirección de Correo: _____
Si es diferente

No. de Teléfono: _____ Email: _____

MOTIVO DE LA SOLICITUD: _____

_____

_____

_____

_____

_____

FIRMA DEL PADRE/TUTOR: _____ Fecha: _____

PARA USO OFICIAL DEL DISTRITO SOLAMENTE:

RESIDENT School Principal: ❒ Approved ❒ Denied Date: _____ Initials: _____

RECEIVING School Principal: ❒ Approved ❒ Denied Date: _____ Initials: _____

SUPERINTENDENT: ❒ Approved ❒ Denied Date: _____ Initials: _____

Comments: _____

_____