

Panama-Buena Vista Union School District

KATIE RUSSELL, Ed.D.
District Superintendent

4200 Ashe Road
Bakersfield, CA 93313
(661 831-8331 Fax (661) 398-2141



BOARD OF TRUSTEES
Chad Blain
Bryan Easter
Linda Garcia
Paula Van Auken
Keith C. Wolaridge

Apelación sobre la Asistencia Intradistrital

Información del Estudiante

Nombre del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Grado: _____

Escuela Solicitada: _____ Escuela de Residencia: _____

Información del Padre

Nombre del Padre: _____ Teléfono: _____

Domicilio: _____ Correo Electrónico: _____

Razón por solicitar una escuela fuera de su área de asistencia: _____

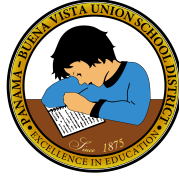
Comprensión por parte del estudiante/padre del motivo(s) por el que se denegó la solicitud.
(Adjunte una copia de la carta de denegación). _____

Por qué cree que debería desestimarse la denegación: _____

Panama-Buena Vista Union School District

KATIE RUSSELL, Ed.D.
District Superintendent

4200 Ashe Road
Bakersfield, CA 93313
(661 831-8331 Fax (661) 398-2141



BOARD OF TRUSTEES
Chad Blain
Bryan Easter
Linda Garcia
Paula Van Auken
Keith C. Wolaridge

Por favor incluya cualquier información adicional: _____

Documentación adjunta de respaldo: _____

Firma del Padre/Tutor

Fecha

Por favor complete esta forma, firme, feche y envíe por correo o entregue a:

**Panama-Buena Vista Union School District
Assistant Superintendent of Educational Services
4200 Ashe Road, Bakersfield, CA 93313
Correo electrónico: sbumatay@pbvusd.k12.ca.us**

Para Uso Interno Solamente

Date Appeal received by the District (time stamped): _____

Received in person or by mail (specify): _____

Postmark date if received by mail (Attach envelope): _____

Received by (Name of staff member): _____

Date parent notified of denial: _____