ОБЬЕДИНЕННЫЙ ШКОЛЬНЫЙ ОКРУГ
ФОЛСОМ КОРДОВА
1965 Birkmont Drive, Rancho Cordova, CA 95742

2026/2027 (6-12 классы) *ФОРМА ЗАЯВКИ ШКОЛЫ НА ВЫБОР/CHOICE*

Форма должна быть заполнена и возвращена в нынешнюю школу заявителя до 2 февраля 2026г. Неполное или неточное заполнение может привести к отказу. Ваша школа отправит заявку в школу по запросу.

ПРИМЕЧАНИЕ: В некоторых школах может не быть мест для участия в программе ВЫБОР/CHOICE из за уровня обучения или не возможности зачисления в программу.

Office Use

Date Rec'd: _____

CHOICE application sent to requested school on /date: _____

By/Signature:

Чтобы подать заявкуб студент должен быть резидентом FCUSD. Школа по месту жительства закреплена за учеником на основании границ проживания. Если есть свободные места, учащийся может выбрать среднюю/старшую школу округа за пределами установленной закрепленной территории. Заявители CHOICE должны предоставить учащимся проезд в школу и обратно. Принятые студенты обязуются посещать школу выбора на протяжении средней/старшей школы.
ПРИМЕЧАНИЕ: Постановление CIF 207 определяет правила перевода (www.CIFSJS.org). Уведомление о принятии/отказе придет от запрошенной школы выбора.

***Печатными буквами*:**

Официальное имя ученика: _____ **Класс:** _____
(Фамилия) (Имя) (Отчество) *(2025/2026)*

Место проживания студента: _____ **Birthdate:** _____
Адрес Родителя/Опекуна: _____

Имя Родителя/Опекуна: _____ _____
Имя/Кем является студенту *Имя/Кем является студенту*

Телефон: Домашний: _____ **Сотовый:** _____

Email Address Родителя/Опекуна: _____

2025/2026 Школа по закреплению: _____ **2025/2026 Запрашиваемая школа**: _____
(Имя школы) *(CHOICE школа по выбору)*

Причина *CHOICE* запроса: *(Перечислите)* **Какую школу посещает (24/25):** _____

☐ Учебный вариант (поясните): _____

☐ Брат/Сестра в школе/Имена: _____
□Другое/поясните: _____

Отметьте программы которые получает ребенок **Речь** ☐ **Special Ed** ☐ **AP** ☐ **504** ☐

If applicable, list programs mandated in student's IEP: _____

СОГЛАШЕНИЕ: ***Как заявитель программы Школа Выбора CHOICE***
Я обещаю обеспечить доставку ученика до школы и обратно

_____ _____
Подпист Родителя/Опекуна ***Дата***

_____ _____
Директор школы по месту жительства/Подпись открепления ***Дата***

****

□***Запрос разрешен*** □***Запрос отклонен из-за уровня класса, программы или школы***
Подпись Директора запрашиваемой школы CHOICE

Средняя/старшая школа Choice/Регистация/SBuck

Secondary School Choice Form- Russian