



Verificación Alternativa de Residencia

Una verificación de residencia alternativa se utiliza en una variedad de circunstancias, incluida la verificación de su residencia para permitir que su hijo asista a una escuela pública en un distrito específico.

información del estudiante(s)			
Apellido:	Nombre:	Grado:	Escuela:
Apellido:	Nombre:	Grado:	Escuela:
Apellido:	Nombre:	Grado:	Escuela:
Apellido:	Nombre:	Grado:	Escuela:
Apellido:	Nombre:	Grado:	Escuela:

Información del Padre/Tutor	
Apellido:	Nombre:
Correo electrónico:	Teléfono:

Dueño/Persona Responsable de la residencia.			
Apellido:	Nombre:		
Dirección:	Ciudad:	Estado:	Código Postal:
Correo electrónico:	Teléfono:		

- Entiendo que la verificación alternativa de residencia es válida solo para el año escolar actual.
- Acepto notificar a la escuela dentro de los (5) días si mi dirección de residencia cambia.
- Confirmando que el estudiante no se mudó a la dirección anterior para establecer la elegibilidad deportiva en una escuela en particular.
- El Distrito investigará todos los casos en los que tenga motivos para creer que el estado de residencia ha cambiado y/o se ha proporcionado información falsa. Las investigaciones que revelen que un estudiante se ha inscrito basándose en proporcionar información falsa serán motivo de revocación de la inscripción del estudiante y será retirado de la Escuela/Distrito.

Yo, _____ (padre/tutor) confirmo que soy el padre/tutor del estudiante mencionado anteriormente y certifico que la siguiente información es verdadera y correcta y que se proporcionó al Distrito Escolar Franklin Pierce para establecer la residencia para la asistencia a la escuela. Acepto notificar al distrito de inmediato si nos mudamos de la dirección indicada anteriormente. Entiendo que la falsificación de cualquier información sobre mi dirección y/o la residencia de tiempo completo del niño(s) mencionado(s) será motivo de retiro inmediato del estudiante(s) de la escuela/distrito.

Firma del Padre/tutor

Fecha

Yo, _____ (dueño/persona responsable de la residencia) Confirmo que todas las partes mencionadas anteriormente viven en mi casa, en la dirección antes mencionada, que se encuentra dentro de los límites del Distrito. Acepto notificar al distrito de inmediato si la familia/el estudiante se muda de la dirección indicada anteriormente. Acepto la responsabilidad de operar como agente y asegurar que todos los intentos de comunicación realizados por el Distrito con respecto al estudiante(s) nombrado(s) serán aceptados y respondidos, si así se solicita. Entiendo que la falsificación de cualquier información sobre mi dirección y/o la residencia de tiempo completo del padre/tutor nombrado y su(s) hijo(s) será motivo de retiro inmediato del estudiante(s) de la escuela/distrito.

Firma del dueño/persona responsable de la residencia

Fecha