



**Grados K-5**  
**Solicitud Especial por Dificultad**  
Residente Dentro del Distrito  
Petición de Transferencia

Año Escolar \_\_\_\_\_  
Distrito Solicitado \_\_\_\_\_

**Excepción a las reglas de traspaso entre distritos por emergencia de salud, seguridad o bienestar de los estudiantes**

El padre/guardián de un estudiante o estudiantes podrá obtener un traspaso especial entre distritos si el estudiante está viviendo circunstancias de emergencia que amenazan su salud, seguridad o bienestar como lo define ORS 339.127.

Nombre legal del estudiante \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_\_  
Apellido Nombre Segundo nombre

Nombre padre/guardián \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_  
Apellido Nombre Segundo nombre

Dirección \_\_\_\_\_ Nombre del apart. \_\_\_\_\_  
Calle n° Apt. Ciudad Estado Código postal

Dirección postal \_\_\_\_\_  
(Si es diferente) Calle n° Apt. Ciudad Estado Código postal

Teléfono principal \_\_\_\_\_ Teléfono secundario \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

¿Está el estudiante expulsado actualmente? ☐ Sí ☐ No

En caso positivo, ¿por qué razón? \_\_\_\_\_

¿Expulsado de qué distrito? \_\_\_\_\_

**Declaración de la dificultad y documentación que la apoye:**

Por la presente certifico que la información que he dado es cierta. Entiendo que es **la responsabilidad de un padre el proveer transporte.**

Firma de un padre/guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

**Por favor, entregue este documento al Distrito Escolar de Medford.**

**For Office Use Only:**

☐ Approved

☐ Denied

Superintendent/Designee: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Resident District \_\_\_\_\_ Receiving District \_\_\_\_\_