



Bienvenido a  
**FAIRFIELD CITY SCHOOLS**

Para Uso Oficial:

Student ID:

Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Current Building \_\_\_\_\_ New Building \_\_\_\_\_

Change of Address       Change of Custody

Session Change Requested      Intake \_\_\_\_\_

Transportation Form Attached      Entry \_\_\_\_\_

**CAMBIO DE DIRECCION/CUSTODIA**

**Información del Estudiante**

*Por favor escriba. Provea nombres legales*

Apellido(s) \_\_\_\_\_ Primer Nombre \_\_\_\_\_ Segundo \_\_\_\_\_

Grado \_\_\_\_\_ Núm. Telefónico de Casa \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ Apartamento/Lote/Unidad \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

Status de Padres Biológicos:     Casados/Ambos en Casa     Casados/Separados     Jamás Casados

Divorciados     Madre Finada     Padre Finado

**Padre/Guardián (escoja uno)**

Madre     Padre     Tutor     Padre adoptivo     Padre de Crianza     \_\_ Abuelo (a)     Otro \_\_\_\_\_

Apellido \_\_\_\_\_ Primer Nombre \_\_\_\_\_

**Informacion de Contacto**

**Estudiante reside (Guardián legal): (marque todos los que correspondan)**

Madre     Padre     Padre de Crianza\*     Guardián\*     Abuelo(a)/ Poder legal \*

Otro \* \_\_\_\_\_      *\*Si el estudiante es colocado con un tutor legal/ Padre de Crianza temporal o reside con sus abuelos, documentos legales que identifican ubicación deben ser provistos.*

**Información de Contacto para:**

Madre     Padre     Guardián     Trabajador Social

Abuelo(a)     Padrastro/Madrastra     Padre de Crianza

Apellido \_\_\_\_\_

Primer Nombre \_\_\_\_\_

Tel. de Casa \_\_\_\_\_

Tel. Móvil \_\_\_\_\_

**Misma dirección del estudiante**

**Información de Contacto para:**

Madre     Padre     Guardián     Trabajador Social

Abuelo(a)     Padrastro/Madrastra     Padre de Crianza

Apellido \_\_\_\_\_

Primer Nombre \_\_\_\_\_

Tel. de Casa \_\_\_\_\_

Tel. Móvil \_\_\_\_\_

**Misma dirección del estudiante**

*Yo, el que firma, declara bajo pena de falsificación que soy el Padre Guardián Legal del estudiante arriba mencionado y que la información provista es verdadera y correcta. Yo entiendo que toda información provista que sea incorrecta puede resultar en cambio de grado, grupo o transferencia inmediata o ser dado de baja de esta escuela.*

*\*La falsificación bajo el Código Revisado de Ohio 2921.13 es un delito menor de primer grado penado por un máximo de 6 meses de prisión y/o una multa de \$1,000.*

Firma \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (mes/día/año)

**Declaración de Residencia**

Dirección \_\_\_\_\_ Apartamento/Lote/Unidad \_\_\_\_\_  
 Ciudad \_\_\_\_\_ Estado \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_

**Padre/Tutor**

Nombre del Padre/Tutor \_\_\_\_\_

Afirmo que yo soy el propietario/arrendatario de la residencia mencionada arriba, donde el estudiante arriba mencionado reside:

- Si
- No – Por favor conteste las siguientes preguntas.

**\*El Propietario/Arrendatario debe completar lo siguiente.**

La actual dirección del estudiante está bajo un arreglo temporal?  Si  No

Si es SI, este arreglo temporal se debe a la pérdida de vivienda o a estragos financieros?  Si  No

Si es Si, en dónde está viviendo el estudiante hoy?

- Motel /Hotel
- Albergue para desamparados
- Viviendo con familiares o amigos
- Joven sin compañía

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (mes/día/año)

**Enliste a todas las personas que viven en su hogar:**

Nombre	Sexo	Edad	Relación con el estudiante:	Nombre	Sexo	Edad	Relación con el estudiante
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

**\*Propietario/Arrendatario (si es distinto al Padre/Tutor)**

Nombre del Propietario/Arrendatario \_\_\_\_\_

Yo afirmo que el Padre/Tutor y estudiante viven conmigo en la residencia listada en la parte de arriba.

Teléfono \_\_\_\_\_

Fecha en que el Padre/Tutor y estudiante se mudaron a su vivienda: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (mes/da/año)

Tiempo esperado de estancia: \_\_\_\_\_ Razón de Co-Residencia \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (mes/día/año)

(Debe firmar en presencia de un Oficial de Fairfield City School District)

*Yo afirmo que toda la información provista arriba es verdadera y correcta. Estoy de acuerdo en que Fairfield City School District, si así lo cree necesario, tiene el derecho de investigar mi lugar de residencia. Estoy de acuerdo en permitir acceso a mi información de renta a cualquier representante de Fairfield City School District.*

*Además entiendo y acuerdo que el estudiante arriba mencionado podría ser dado de baja de manera inmediata de Fairfield City School District si se determina que el padre(s)/tutor(es) no son residentes legales de Fairfield City Schools.*

*Una persona quien a sabiendas falsifica la información arriba provista, está cometiendo un delito menor de primer grado penado por un máximo de 6 meses de prisión y/o una multa de \$1000. (Código Revisado de Ohio Sección 2921.13)*

He leídos y entendido lo arriba: Iniciales Padre/Tutor \_\_\_\_\_ Iniciales del Propietario \_\_\_\_\_

FOR OFFICE USE ONLY:

\_\_\_\_\_  
 Fairfield City School District Official Signature

Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_