

GUSTINE UNIFIED SCHOOL DISTRICT

1500 Meredith Avenue, Gustine, CA 95322

209/854-3784

Fax 209/854-9164

SOLICITUD y ACUERDO de TRANSFERENCIA ENTRE-DISTRITAL

Año Escolar: 20__ - 20__ Solicitud de Transferencia Entre Distritos Nuevo Continuación

Nombre de Estudiante (Letra de molde)	Grado Solicitado	Fecha de Nacimiento	Distrito de Residencia	Distrito Solicitado

Padre/Guardián _____ Numero de Tel/Celular: _____

Domicilio _____ Ciudad _____ Código Postal _____

MOTIVO POR SOLICITAR LA TRANSFERENCIA: Si su trabajo es la razón por favor mande prueba

¿Tiene su hijo/a un IEP? SI NO (escoja uno si tiene IEP)

Clase de Día Especial Programa de Recurso Especial(RSP) Habla/Lenguaje Adaptiva Física

Otro: (por favor explique) _____

¿Tiene su estudiante un plan de alojamiento para estudiantes 504 actual? SI NO

¿Su estudiante fue expulsado de una escuela? SI NO

Si es así, ¿cuál es el nombre del distrito escolar que ordenó la expulsión? _____

La información del contacto: _____

PARTICIPACION EN DEPORTES: Si el alumno participa en cualquier programa atlético regido por la Fundación Interescolástica de California (CIF), él/ella puede no ser elegible para participar en la nueva escuela. El padre/guardián debe comprobar las reglas del CIF antes de enviar esta solicitud.

1. **Transportación será proveída por los padres/guardianes**
2. **Asistencia regular, sin ausencias excesivas sin permiso**
3. **Un comportamiento aceptable, sin ninguna violación de suspensión**
4. **Progreso normal hacia la promoción o graduación**
5. **Cualquier violación será causa de revocación o no ser renovado**
6. **Al no aprobarse la solicitud de transferencia, Ud. Puede presentar una apelación ante la Junta Directiva de Educación del Condado de Merced**

Por la presente Certifico que soy el padre, tutor legal, o persona que tiene la custodia:

Firma de Padre: _____ Fecha: _____

Completado por el Distrito de RESICENCIA

Aprobado No se aprobó porque _____

Fecha _____ Firma del Superintendente _____

Completado por el Distrito DE ASISTENCIA

Aprobado No se aprobó porque _____

Fecha _____ Firma del Superintendente _____

Gustine Unified School District will not reimburse district of attendance for Special Education services