

Poliza 4150 de las Escuelas del Condado Yadkin Solicitud para Transferencia de Estudiantes

Una copia de este formulario debe ser rellena para cada estudiante y presentada a la Oficina del Superintendente, Escuelas del Condado de Yadkin, 121 Washington Street, Yadkinville, NC 27055. Este formulario debe ser completado de acuerdo con los fechas especificadas en la Poliza/Regla 4150. Al solicitar una transferencia para los estudiantes, por favor, lea todos los requisitos contenidos en la Poliza/Regla 4150.

I. INFORMACIÓN GENERAL - *La solicitud de reasignación de los estudiantes debe hacerse cada año escolar.*

Estudiante: _____ Edad: _____ Grado: _____
Padre / Tutor: _____ Teléfono: _____ Dirección: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Código Postal: _____
Identificar la ubicación de la residencia: _____
Escuela a la que en 2012-2013: _____

Los nombres de los hermanos que asisten a las Escuelas del Condado de Yadkin _____

II. TIPO DE TRANSFERENCIA SOLICITADA. Por favor, complete toda la información sobre el tipo de cambio elegido.

El estudiante ha sido previamente reasignados fuera de su área de asistencia? Sí o No

En caso afirmativo, De: _____ Para la Escuela: _____ Escuela

Condado de Reasignación _____.

Nota: La firma de los directores para la aprobación se requiere.

De: _____ Firma del Director de la Escuela _____

Para: _____ Firma del Director de la Escuela _____

_____ Aprobación de las Escuelas del Condado de Yadkin al Sistema Escolar de _____.

_____ Admisión a las Escuelas del Condado Yadkin

De: _____ Firma Autorizada del Sistema Escolar _____

Para: _____ Firma del Director de la Escuela _____

(Por favor adjunte una copia de la liberación del sistema escolar donde el estudiante legalmente reside).

Valor de la inscripción deberá ser pagado al momento de la solicitud.

¿Está el estudiante actualmente suspendido de otra escuela? ____ Sí ____ No

El estudiante ha sido condenado por un delito grave en cualquier estado? ____ Sí ____ No

NOTA: La negación de la Junta de una solicitud de admisión a un estudiante que no tiene domicilio en las Escuelas del Condado Yadkin no puede ser apelada a la Junta.

III. MOTIVO (S) DE LA SOLICITUD: Por favor marque todas las razones aplicables.

_____ Cambio de residencia o situación familiar. (Ver los requisitos de regla)

_____ Dificultades medicas, incluyendo discapacidades físicas o mentales. (Complete V)

_____ Los padres o tutores legales son empleados de tiempo completo /permanentes de las Escuelas del Condado de Yadkin.

_____ Prueba documentada de la necesidad del estudiante para asistir a otra escuela. (Complete V)

_____ Cuidado de niños para un estudiante que aún no ha entrado al 9no grado. (Complete VI)

_____ La prueba documentada de las dificultades.

Por favor, explique la razón (es) en esta petición en el formulario a continuación, completa la Parte V o la parte VI de la página siguiente, si es necesario, y adjunta la documentación acreditativa.

Nota: Solicitudes de transferencias previas no son una razón válida para que la reasignación del estudiante sea aprobada.

V. VERIFICACIÓN DE LAS NECESIDADES ESPECIALES DEL ESTUDIANTE DIFICULTADES

Una liberación / reasignación se solicita para este estudiante en base al plan de estudios especial o necesidades médicas u otras dificultades. Por favor, identifique las necesidades especiales de este estudiante e indique por qué una nueva asignación se justifica.

Firma del médico /Profesional del Área de Especialidad Fecha

Dirección Telefono

VI. VERIFICACIÓN DEL DE EMPLEO / CUIDADO DEL NIÑO

Nombre y dirección del empleador del padre Teléfono Firma del Empleador

Nombre y Dirección del Empleador de la Madre Teléfono Firma Empleador

Nombre y Dirección del Servicio de Cuidado de Niños Telefono Fecha que empezó

Días y horario de atención Firma y Cargo del Proveedor (Relación con el Niño Si hay alguna)

ESTE FORMULARIO DEBE SER CERTIFICADO ANTE NOTARIO

Mi firma a continuación certifica que he proporcionado la más completa y exacta información solicitada. Al presentar esta solicitud, reconozco y acepto los términos y condiciones de la Regla de la Junta Escolar del Condado Yadkin 4150 que regula la reasignación de los estudiantes. Yo entiendo que la falsificación de esta solicitud puede ser motivo de revocación de la reasignación.

Firma del padre / tutor

Jurado y suscrito ante mí este _____ día de _____, _____ .

Notario público

Mi comisión se vence: _____

DECISIÓN DE LA JUNTA DE EDUCACIÓN DEL CONDADO Yadkin

Fecha de la decisión _____

Esta solicitud es _____ Aprobada _____ Denegada

Superintendente