



APELLIDO DEL ESTUDIANTE	PRIMER NOMBRE	Grado	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO
CORREO ELECTRÓNICO	DOMICILIO	CIUDAD	CÓDIGO POSTAL	
APELLIDO DEL PADRE/TUTOR LEGAL	PRIMER NOMBRE	NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO DIURNO	<input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> TRABAJO <input type="checkbox"/> CELULAR	

DISTRITO DE RESIDENCIA DISTRITO ESCOLAR CENTRALIA	ESCUELA DE RESIDENCIA	
DISTRITO DE ASISTENCIA ACTUAL O ÚLTIMO DISTRITO DE ASISTENCIA	ESCUELA DE ASISTENCIA ACTUAL O ÚLTIMA ESCUELA DE ASISTENCIA	
DISTRITO SOLICITADO DISTRITO ESCOLAR CENTRALIA	Primera Elección Solicitada	Segunda Elección Solicitada

RAZÓN(ES) POR LA TRANSFERENCIA

Empleo del Padre/Tutor *Debe adjuntar uno de los siguientes documentos con fecha en los últimos 30 días*

- Recibo de sueldo
- Una carta del empleador escrita en papelería empresarial que verifique las horas que trabaja por semana y el lugar de empleo
- Si es un trabajador autónomo, una carta indicando cuántas horas trabaja por semana, el lugar de empleo, y una copia del permiso/licencia de negocios

Continuando la Matriculación
 Hermano/a: _____
Nombre / Grado

OTRA:

¿QUE SERVICIOS ESPECIALES HA RECIBIDO EL ESTUDIANTE?

Educación Especial Sección 504 Aprendiz del Lenguaje Inglés Dotado (GATE) Otro: _____ Ningún

SI EL ESTUDIANTE ESTÁ RECIBIENDO SERVICIOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL, ¿CUÁL ES SU COLOCACIÓN ACTUAL?

Recursos (RSP) Día Especial (SDC) Terapia de Habla/Lenguaje A la Espera de Una Evaluación Otro: _____

¿FUÉ RETENIDO EL ESTUDIANTE? No Sí Grado: _____

¿ESTÁ EL ESTUDIANTE ACTUALMENTE PENDIENTE DE MEDIDAS DISCIPLINARIAS O BAJO UNA ORDEN DE EXPULSIÓN? No Sí Explique: _____

He leído los términos y condiciones y entiendo las regulaciones y pólizas que rigen los permisos de asistencia Intradistrital y por la presente someto mi aplicación. Declaro bajo pena de perjurio que la información proporcionada arriba es verdadera y correcta. Entiendo que la información está sujeta a verificación y que el mero hecho de completar esta aplicación y proporcionar toda la documentación NO garantiza que la solicitud sea aprobada.

Términos y Condiciones

- La aprobación queda sujeta a la disponibilidad de espacios.
- Este acuerdo puede ser revocado en cualquier momento por las siguientes razones:**
 - El estudiante es excesivamente tarde o ausente de la escuela, o el estudiante es llevado a la escuela excesivamente temprano o se queda excesivamente tarde.
 - El estudiante/padre no respeta los estándares de comportamiento apropiado.
 - El desempeño académico del estudiante es bajo.
 - Información falsa o engañosa fue proporcionada.
 - Es posible que se les pida a los estudiantes elegibles para recibir Servicios de Educación Especial que también obtengan un Acuerdo Inter/Intra-SELPA para Individuos con Necesidades Excepcionales. Es responsabilidad del padre/tutor proporcionar transportación hacia y desde la escuela.

Firma del Padre/Tutor Legal _____ Fecha _____

DISTRITO DE RESIDENCIA
DISTRITO: **DISTRITO ESCOLAR CENTRALIA**

DECISION: Approved Denied

CE PE Other Not in Policy

CC FSY Other

COMENTARIOS:

FECHA: _____

POR: Director, Colaboración de Estudiantes y Padres Asistente de Servicios Estudiantiles

FIRMA: _____