

DISTRITO ESCOLAR BLACKFOOT NO. 55
SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE ESTUDIANTE DENTRO DEL DISTRITO 631F1

Fecha de solicitud _____

Escuela del vecindario (donde reside el estudiante) _____

Escuela solicitada _____

<u>El nombre del estudiante</u>	<u>Grado</u>	<u>Servicios especiales</u>	<u>Escuela Último atendido</u>
_____	_____	_____	_____

Motivo de la transferencia solicitada _____

Entiendo que mi solicitud de transferencia está sujeta a la Política de Inscripción Abierta en el Distrito del distrito. Con mi firma a continuación, reconozco que me han informado de la política y proporcionaré transporte hacia y desde la escuela; y que si la inscripción en la escuela que acepta es demasiado alta, mi hijo debe regresar a la escuela primaria dentro de nuestra zona de asistencia.

Nombre del Padre de Familia/Guardian _____

Dirección _____

Teléfono _____

Firma del Padre / Tutor _____

Firma del director de la escuela de origen Fecha

TRANSFERENCIA APROBADA _____ TRANSFERENCIA DENEGADA _____

Razón de la denegación _____

Firma del director de la escuela solicitado Fecha

Firma del superintendente Fecha

Original guardado en la oficina del distrito. Copias distribuidas. Solicitado Director de la escuela, Director de la escuela de origen y Padre/tutor.

Disclaimer: This document were translated via Google Translate.
Descargo de responsabilidad: este documento se tradujo a través de Google Translate.