

Distrito Escolar de la Ciudad de Roseville
SOLICITUD
PARA
TRANSFERENCIA INTRADISTRITO



D.O. Stamp

Transferencia de una a otra Escuela del Distrito Escolar de la Ciudad de Roseville
Blue Oaks, Brown, Buljan, Cirby, Chilton, Cooley, Crestmont, Diamond Creek, Eich, Fiddymnt Farm, Gates, Jefferson, Junction, Kaseberg, Sargeant, Spanger, Stoneridge, Woodbridge

Año Escolar: 20 _____ - 20 _____ Por Favor Completar Una Forma Por Niño/a

Su hijo/a recibe servicios de **Educación Especial**? No Sí **Si la respuesta es Si** (por favor marcar uno o mas): Clase de Día Especial
 Especialista de Recursos Terapia de Habla y Lenguaje Terapia Ocupacional Educación Física Adaptada Otro _____

Nombre del Estudiante _____ Grado _____ Fecha de Nacimiento _____
Apellido Primer Nombre Año Escolar Solicitado

Domicilio _____
Calle Ciudad Código Postal

Domicilio para Correspondencia (si es diferente) _____

Domicilio del Padre/Madre/Tutor (si es diferente) _____

Teléfono del Padre/Madre/Tutor: Casa _____ Trabajo _____ Otro # _____

Escuela de Residencia _____ Escuela Solicitada _____

Razón por la Solicitud Actualmente Inscrito Tiene hermano/a en esta escuela
 Guardería _____ Empleo _____
 Otro _____

Está actualmente bajo una orden de expulsión? No Sí Si la respuesta es "Sí", de cual escuela? _____

Este acuerdo puede ser revocado Si el estudiante no hace progreso académico hacia la promoción, asistir a la escuela de forma regular y mantener un positive expediente disciplinario.
Si el numero de estudiantes por clase supera capacidad de acuerdo con los criterios del distrito/estado, los estudiantes bajo el acuerdo de asistencia deberán regresar a su escuela de residencia.
El distrito escolar al que asiste reportara y recibirá del estado el ADA por el año escolar.
No se provee transportación, es responsabilidad del que suscribe.

ESTA SOLICITUD QUEDARA INVALIDADA SI PROPORCIONA INFORMACION FALSA

Las solicitudes de transferencia dentro del distrito para **el año escolar en curso** se presentan a la oficina de la escuela de residencia.
Las solicitudes de transferencia dentro del distrito para **el próximo año escolar** deberán presentarse a la oficina de Roseville City School District.

Padre/Madre/Tutor (letra de molde)

Firma del Padre/Madre/Tutor

Fecha

(PARA USO DE LA OFICINA) For Resident School Office Use Only

(PARA USO DE LA OFICINA) For Requested School Office Use Only

Granted
 Denied Denial due to: _____

Granted
 Denied Denial due to: _____

Resident School Principal's Signature _____ Date _____

Requested School Principal's Signature _____ Date _____

Requested District Superintendent/Designee Signature _____ Date _____