



**SOLICITUD DE TRASLADO DENTRO DEL DISTRITO PARA ESCUELA SECUNDARIA**

Año escolar \_\_\_/\_\_\_

LETRA DE IMPRENTA:

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Tel. de la casa \_\_\_\_\_

N.º de SS ó de ID \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

Padre o tutor \_\_\_\_\_ Tel. del trabajo \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_ N.º de Apt. \_\_\_\_\_ Código postal \_\_\_\_\_

Escuela asignada \_\_\_\_\_ Escuela solicitada \_\_\_\_\_

Razón por la cual se solicita el traslado\* \_\_\_\_\_

*\*Haga el favor de adjuntar la documentación correspondiente que fundamenta el motivo de esta solicitud de traslado.*

Si usted es un empleado de ALIEF ISD , tenga a bien proporcionar el nombre de la escuela o el departamento.

**Haga el favor de poner sus iniciales al margen de cada declaración para indicar su comprensión y acato (aceptación).**

Si se aprueba esta solicitud:

- Asumo la responsabilidad de proporcionar a mi hijo el transporte hasta y desde la escuela.
- Garantizo que mi hijo llegará y será recogido puntualmente y que asistirá a clases en forma regular.
- Entiendo que en las escuelas secundarias, todo traslado debe hacerse como corresponda al grado de la escuela aprobada.
- Entiendo que la nueva escuela no permitirá a ningún estudiante cualquier comportamiento\_ perturbador que sea serio y/o constante.
- Debo presentar dos documentos vigentes cada año, como comprobantes de mi residencia a la nueva escuela.
- Entiendo que el estudiante no cualificará para las actividades de competencia, durante un (1) año.

¿Recibe su hijo servicios de educación especial? sí  NO

**Tipo de programa o servicio:** \_\_\_\_\_

¿Recibe su hijo transporte especial? sí  NO

Firma del padre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

FOR OFFICE USE ONLY [SOLO PARA USO DE LA OFICINA]

Request Approved [solicitud aprobada]

Request Denied [solicitud denegada]

Comments [comentarios]:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_