



SOLICITUD DE TRASLADO DENTRO DEL DISTRITO PARA ESCUELA PRIMARIA O INTERMEDIA

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 primarias e intermedias, 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.

___ Verifique el programa en el que su hijo está inscrito actualmente. Bilingüe___ Dual Language___ AIMS___

___ ¿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 _____