

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA ENTRE DISTRITOS

Entregue este formulario completo a:

Servicios Educativos
 ESCUELAS DE LA CIUDAD DE SANTA CRUZ
 405 Old San Jose Road
 Soquel, CA 95073

Nueva Solicitud Renovación
 Año Escolar: 20____-20____
 Fecha de Inicio: _____

Escuela Solicitada _____

Distrito Solicitado _____

INFORMACION DEL ESTUDIANTE

(Por favor escriba claramente)

Apellido	Nombre	Fecha de Nac.	Grado Solicitado	Clases Especiales de Día	Recursos Especiales (RSP)	Terapia del Lenguaje Otro*
1. _____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. _____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. _____	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Especifique otros Servicios: _____

Razón por la que solicita la Transferencia:

- Registrado Actualmente (Cambio/Renovación Anual): Para continuar en la misma escuela durante el año designado arriba.
- Privilegio de Ultimo Grado. Le permite al estudiante permanecer en la clase que se graduará al final del año escolar solicitado (de Primaria, Pre-Secundaria o último año de Secundaria).
- Futura Residencia. Cambio al distrito solicitado. Fecha aproximada de cambio: _____
- Los hermano(s) asistirán a la misma escuela durante el año escolar solicitado. Nombre del/los hermano(s): _____
- Factor Médico/Social. Adjunte una carta del doctor, psicólogo, psiquiatra o trabajador/a social.
- Programa Educativo. Para participar específicamente en el programa educativo que no está disponible en el distrito de su residencia.
- Residencia Basada en Empleo. Por favor, complete la siguiente información:
 Nombre del Empleador/Compañía: _____ Nombre con quien comunicarse: _____
 Dirección/Ciudad: _____ Teléfono: _____
- Solicitud Basada en Necesidades del cuidado de Niños - Por favor complete la información:
 Nombre de la persona que provee cuidado al/los niño/s: _____ Teléfono _____
 Dirección/Ciudad/Zona Postal: _____
- Otra Razón. Por favor describa: _____

Acuerdo del Padre:

- Los estudiantes no serán registrados en la escuela solicitada hasta que la solicitud de Transferencia de Distrito haya sido aprobada por ambos distritos.
- Los acuerdos Interdistritales pueden ser cancelados en cualquier tiempo durante el año escolar debido a número excesivo de estudiantes, asistencia insatisfactoria, progreso escolar, o conducta (basados en las pólizas del distrito)
- Puede ser necesario que se solicite a los padres y/o estudiante reunirse con un administrador escolar antes de su inscripción.
- El proveer información incorrecta causará que la solicitud sea revocada.
- Los padres son responsables de la transportación
- Los padres deben llenar una solicitud de Transferencia de Distrito cada año, para que su estudiante continúe en el distrito escolar.
- Mi firma abajo, indica que he leído este acuerdo y que entiendo las condiciones para solicitar Transferencia de Distrito.

Firma de los padres _____ Nombre (letra impresa): _____ Fecha: _____
 Dirección: _____ Ciudad: _____ Zona Postal _____
 # de teléfono del trabajo: _____ # de teléfono celular _____ # de teléfono de casa: _____
 Escuela de Residencia _____ Distrito: _____
 Escuela actual (o más reciente) _____ Distrito: _____

PARA EL USO DE LA OFICINA Copies to: Site, Parent, District of Attendance, District of Residence, County Office of Education

<p style="text-align: center;">DISTRITO DE RESIDENCIA</p> <p style="text-align: center;">ESCUELAS DE LA CIUDAD DE SANTA CRUZ</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Liberación Aprobada <input type="checkbox"/> Liberación Negada</p> <p><input type="checkbox"/> Si se identifican después necesidades de Educación Especial, este acuerdo tendrá que ser renegociado.</p> <p><input type="checkbox"/> Aprobación de acuerdo a la póliza de SELPA y espacio disponible en el Programa de Educación Especial.</p> <p>Firma: _____</p> <p>Fecha: _____</p>	<p style="text-align: center;">DISTRITO DE ATENDENCIA SOLICITADO</p> <p style="text-align: center;">DISTRITO ESCOLAR</p> <p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> Transferencia Aprobada <input type="checkbox"/> Transferencia Negada</p> <p>Otras Condiciones: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Firma: _____</p> <p>Fecha: _____</p>
--	--