DISTRITO DE ESCUELAS EL DORADO UNION HIGH

Solicitud de Asistencia Intradistrita

(Entre Escuelas Integradas)

Para ser llenada por alumnos pidiendo una transferencia de su escuela de residencia
A otra escuela tradicional de prepa dentro del Distrito de Escuelas El Dorado Union High.

PROCESO:
1. Completar la Solicitud.
2. **Entregar todas las copias de la solicitud al director de la escuela de residencia.**
3. La Solicitud será entregada al director de la escuela donde pide asistencia.
4. La Solicitud será entregada al Distrito de Escuelas El Dorado Union High, Director de Servicios Estudiantiles.
5. La Solicitud Aprobada/Negada será entregada a los padres y las escuelas.

NOMBRE DEL ALUMNO	GRADO AL PRESENTE	EDAD	GÉNDER	FECHA
NOMBRE DEL PADRE/GUARDIÁN			NÚMERO TELEFÓNICO	
DOMICILIO: CALLE	CIUDAD		CÓDIGO POSTAL	
ESCUELA DE RESIDENCIA				
ESCUELA DE ASISTENCIA PEDIDA		PARA AÑO ESCOLAR TERMINANDO JUNIO 20_____*		
RAZÓN POR PEDIR LA TRANSFERENCIA				

- **No se prove** transporte para alumnos que viven **fuera de la area de asistencia de residencia**.
- Todos nuestros **contratos de acuerdos de asistencia intradistrita están sujetos a revocación** por ausencia y tardanza inexcusada, "faltando" la escuela, fumando, desobediencia de voluntad, destrucción de propiedad de la escuela y violaciones de las Leyes y Códigos de las Escuelas del Estado como también las reglas del Distrito. **Se riesga elegibilidad atlética cuando es permitida una transferencia; vea la constitución y reglamentos CIF Artículo 2, o ver el sitio web: http://www.cifsjs.org/constitution/bylaw2-eligibility.pdf.**
- **Alumnos de Educación Especial** necesitan tener una Junta IEP que designa si la escuela de petición es un lugar apropiado. Las facultades de Educación Especial de las dos escuelas necesitan haber participadas en la Junta IEP.

El alumno tiene un **IEP al presente**: ☐ SI ☐ NO El alumno tiene un **504 al presente**: ☐ SI ☐ NO

Firma del Padre/Guardián _____ Teléfono: ( ) _____

Domicilio: _____ Teléfono del Trabajo: ( ) _____

NO ESCRIBA ABAJO – PARA USO DEL DISTRITO SOLAMENTE

FECHA	ESCUELA DE RESIDENCIA	FIRMA AUTORIZADA	Aprobado ☐ Negado ☐
FECHA	ESCUELA DE PETICIÓN	FIRMA AUTORIZADA	Aprobado ☐ Negado ☐

Yo he repasado la petición de arriba y recomiendo que sea: Dada ☐ Negada ☐

Razón por ser negada: _____

_____

_____ _____

Firma del Oficio de Bienestar/Asistencia *Fecha*

White—District Yellow—School of Residence Pink—School of Attendance

F5116.2 1/86; Revised 6/25/08 (doc)