

ID do Estudante# _____

PEDIDO DE TRANSFERÊNCIA 2024-2025

Nome da Criança: _____ D/D/N: _____

Morada: _____ Telefone: _____

Parente: _____ Data: _____

Escola de Orgiem: _____ Escola de Pedido: _____

Escola que Frequenta Atualmente ou Última Atendida: _____

Ano: _____ Educação Especial: Inclusão/Autocontido ESL: Recurso/Protegido

Estou a solicitar uma transferência para a(s) minha(s) criança(s) devido ao seguinte motivo:

Eu entendo que nenhum transporte será fornecido e a minha criança deve frequentar a escola regularmente, ser pontual e ter sucesso acadêmico e comportamental. Se ele/ela não atender a essas expectativas, ele/ela retornará à sua escola de origem ou a outra escola a ser determinada pelo Escritório Central.

Assinatura: _____ Data: _____

Aceitar Recusar

Assinatura da Assistente da Superintendente: _____ Data: _____

Acção Tomada

Adicionado à página Atualizado no Skyward Parente Notificado Escolas Notificadas