

de Identificación del estudiante: _____

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA 2024-2025

El nombre del estudiante: _____

Fecha de nacimiento: _____

Dirección: _____ Número de teléfono: _____

Padre/tutor: _____ Fecha: _____

Escuela de origen: _____ Escuela solicitada: _____

Escuela a la que asiste actualmente o a la que asistió por última vez:

Grado: _____ Educación Especial: Inclusión/Autocontenido MLL: Aula colaborativa/
Instrucción estructurada

Estoy solicitando una transferencia para mi hijo / hijos debido a la siguiente razón:

Entiendo que no se proporcionará transporte y que mi hijo/a debe asistir a la escuela regularmente, ser puntual y tener éxito académica y conductual. Si él/ella no cumple con estas expectativas, él/ella regresará a su escuela de casa u otra escuela que será determinada por la Oficina Central.

Firma: _____ Fecha: _____

Aprobar Rechazar

Firma del Superintendente Asistente: _____ Fecha: _____

Acción tomada

Agregado a la hoja Actualizado en Skyward Notificación a los padres Notificación a las escuelas