

**SOLICITUD PARA TRANSFERENCIAS DEL AREA DE ASISTENCIA DEL ESTUDIANTE
ENTRE ESCUELAS DEL DISTRITO ESCOLAR DE ABERDEEN**

PARA EL AÑO ESCOLAR: _____

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ FECHA DE SOLICITUD: _____

NOMBRE DEL PADRE O GUARDIAN: _____ FECHA DE NACIMIENTO: _____

DIRECCION: _____ CODIGO POSTAL: _____

TELEFONO CASA: _____ CELULAR: _____ TRABAJO: _____

GRADO PARA EL AÑO DE TRANSFERENCIA: _____

ESCUELA ACTUAL: _____

ESCUELA MAS CERCANA PARA SU DOMICILIO: _____

ESCUELA A LA QUE SE SOLICITA LA TRANSFERENCIA: _____

En el espacio siguiente identifique las bases de la solicitud y las razones específicas para la transferencia. Por favor proporcione la más información posible; incluya la documentación necesaria que la apoye.

- Una condición, financiera, educativa, de salud o seguridad que afecta el estudiante será razonablemente mejorada como resultado de la transferencia.
- La asistencia a la escuela solicitada es mas accesible al lugar de trabajo del padre o guardian o esta ubicado en el área de la guardería, provee la Dirrecion: _____
- Otras circunstancias especiales que afectan al estudiante o a la familia inmediata del estudiante podrían ser aliviadas como resultado de la transferencia. Por favor de una explicaion: _____

- El padre o guradian es empleado por el Distrito Escolar de Aberdeen (ESSB 5142)
Nombre del Padre/Guardian: _____ Area de trabajo: _____

- ENTIENDO QUE ESTA APLICACION ES VALIDA POR SOLO UN AÑO Y DEBE COMPLETARSE ANUALMENTE (A MENOS QUE YO SEA UN EMPLEADO DEL DISTRITO ESCOLAR DE ABERDEEN)
- PADRES/GUARDIANES E ESTUDIANTES SON RESPONSABLES POR EL TRANSPORTE DE LA CASA DEL ESTUDIANTE A LA ESCUELA SOLICITADA.
- FALTA DE ESFUERZO ACQADEMICO MALA ASISTENCIA TARDANZAS O PROBLEMAS DE DISCIPLINA SERA CAUSA JUSTA PARA QUE EL DISTRITO DEVUELA AL ESTUDIANTE A SU ESCUELA DE AREA DE ASISTENCIA.
- LAS DECISIONES DE TRANSFERENCIA SE HARAN A MAS TARDAR EL QUINTO DIA ESCOLAR.
- SI LA SOLICITUD DE TRANSFERENCIA ES NEGADA EL PADRE/GUARDIAN PUEDE APELAR A EL SUPERINTENDENTE O LA PERSON ASIGNADA POR ESCRITO EN EL PLAZO DE 10 DIAS DEL RECHAZO POR EL PRINCIPAL PARA UNA REVISION.

LA FIRMA DE ESTA FORMA INDICA QUE EL PADRE/GUARDIAN HA LEIDO LAS POLITICAS Y EL PROCEDIMIENTO 3131 Y ESTA DE ACUERDO EN ASUMIR LAS RESPONSABILIDADES ASOCIADAS CON LA TRANSFERENCIA DE AREA DE ASITENCIA.

FIRMAPADRE/GUARDIAN

USO OFICISAL SOLAMENTE

- Conversación y discusión con el Administrador de la escuela asignada
- Hay espacio disponible en el grado o clase de la escuela solictada
- El espacio no está disponible en el nivel de grado o clases en el edificio solicitado
- La solicitud es negada por razones de disciplina y/o asistencia
- La solicitud es negada por que la escuela no puede satisfacer adecuadamente la necesidades del estudiante y/o su familia basado en la determinación del principal

Nombre del director: _____ Firma del director: _____

Nombre del director: _____ Firma del director: _____

Nombre del distrito oficial: _____ Firma del distrito oficial: _____