



# SOLICITUD DE CAMBIO DE ESCUELA

(a otra que no es la ubicada en mi área geográfica)

# 22-23

Este formulario es únicamente válido para el año escolar actual.

NOMBRE DEL/LA NIÑO/A\* \_\_\_\_\_ TELÉFONO DE LA CASA \_\_\_\_\_

FECHA DE NACIMIENTO \_\_\_\_\_ SEXO \_\_\_\_\_ GRADO \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL/LA PADRE/MADRE \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

CIUDAD \_\_\_\_\_ ESTADO \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

ESCUELA A LA QUE EL/LA NIÑO/A DEBERÍA ASISTIR \_\_\_\_\_ ESCUELA A LA QUE LE GUSTARÍA QUE ASISTA \_\_\_\_\_

Razón de la Solicitud (marque):  Cuidado Infantil  Cambio de Residencia  Empleado de Escuelas Públicas del Condado de Worcester (WCPS, por sus siglas en inglés)

**En caso de que marque Cuidado Infantil, indique nombre, domicilio y número de teléfono del/la proveedor/a:**

Nombre del proveedor: \_\_\_\_\_

Domicilio/Ciudad/Código Postal: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

**En caso de Cambio de Domicilio u Otro, explíquelo en el reverso de este formulario o adjunte una carta.**

Las Escuelas Públicas del Condado de Worcester asisten a los/as padres/madres que presentan solicitudes VÁLIDAS siempre que sea posible, por una Solicitud de Cambio de Escuela. Para que estas disposiciones tengan efecto, el/la padre/madre o guardián debe comprometerse con lo siguiente:

- Asistencia del/la estudiante regular y puntual.
- Brindar transporte o utilizar la parada de bus existente, si hay espacio.
- Obedecer todas las reglas de la escuela.
- Para pre jardín, la asistencia será permitida solo si hay espacio disponible.
- Para las aprobaciones por 1ra vez (si se encuentra inscripto/a en una WCPS), retirar personalmente al/la estudiante de la escuela asignada e inscribirlo/a personalmente en la escuela solicitada.

**Devuelva este formulario a la oficina de la escuela de su hijo/a.**

La información que antecede es verdadera y yo/nosotros/as entiendo/entendemos que mi/nuestro/a hijo/a podrá ser llevado/a nuevamente a su escuela asignada si no se cumplen las condiciones mencionadas anteriormente.

\_\_\_\_\_ Firma del/la Padre/Madre

\_\_\_\_\_ Fecha

<p>Administración de la Escuela Asignada</p> <p>Aprobada _____</p> <p>Rechazada _____ Firma _____</p> <p>Justificación del Rechazo de la Escuela</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>Oficina de Servicios Estudiantiles</p> <p>Aprobada Rechazada</p> <p>Cuidado Infantil Verificado:</p> <p><input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No</p>	<p>_____</p> <p>Firma de Servicios Estudiantiles _____ Fecha _____</p> <p>_____</p> <p>Director/a de Operaciones _____ Fecha _____</p>
--	--	--