



Oficina de Seguridad y Asistencia del Bienestar Infantil
3105 G Street Merced, CA 95340
PO Box 2147, Merced, CA 95344
209-385-6514 (Fax 209-385-8042)

Solicitud para Traslado a Otro Distrito

AL LOS CONSEJOS DIRECTIVOS DE LO SIGUIENTE

Escuela Solicitada

Distrito Solicitado

Escuela de Residencia

Distrito de Residencia

Solicitamos permiso para los siguientes alumnos:

Nombre _____	Fec. de Nac. _____	Nivel de Año _____
Nombre _____	Fec. de Nac. _____	Nivel de Año _____
Nombre _____	Fec. de Nac. _____	Nivel de Año _____

Para asistir a clases en el primer distrito nombrado al vivir dentro del segundo distrito nombrado por las siguientes razones:

¿Alguno de los alumnos mencionados requiere un programa especial? Sí No

Si programa especial se requiere, favor de nombrar: _____

Por la presente certifico que soy: Padre Tutor Legal Otra persona

Si marcó Otra persona, favor de especificar: _____

Aviso: No firme este formulario si cualesquiera de las declaraciones anteriores están incorrectos, o estará cometiendo un delito condenable por una multa, encarcelamiento o ambas. Este distrito escolar investiga todas las declaraciones sobre viviendas (Código Penal 118, 126, 127). Al firmar este formulario, reconocemos que hemos leído y entendemos las condiciones detalladas anteriormente.

Nombre _____ Núm. Fijo _____ Núm. Cel/Trab. _____

Dirección _____

Firma _____ Fecha _____



ACUERDO

Los Consejos Directivos por la presente acuerdan a permitir asistencia en el distrito solicitado para el/los alumno(s) anteriormente mencionado(s) para el ciclo escolar (20__ - 20__), sujeto a los siguientes términos: calificaciones satisfactorias, asistencia y conducta. Solicitudes deben renovarse anualmente.

Distrito de Residencia

Aprobado por:
Fecha:
Asistencia y Bienestar Infantil
Distrito de la Unión Escolar de Preparatorias de Merced

Distrito Solicitado

Aprobado por:
Fecha:

DISTRIBUCIÓN: Distrito Solicitado Distrito de Residencia MCOE Padres