

DISTRITO ESCOLAR DE ONTARIO-MONTCLAIR
 Oficina de Bienestar, Asistencia y Archivos Estudiantiles - 950 West "D" Street, Ontario, CA 91762
DISTRITOS ESCOLARES DEL CONDADO DE SAN BERNARDINO

Solicitud para obtener autorización de transferencia a otro distrito

Los padres deben completar la siguiente información:

Nueva petición Renovar la petición

Nombre del padre, madre o tutor _____ 504 Estudiante Sí No
 Sí No

Dirección del padre, madre o tutor _____

Código Postal _____ Teléfono _____ / _____
 (Hogar) (Celular)

¿Tiene su estudiante una orden de expulsión? Sí No

MOTIVO PARA ESTA PETICIÓN

- Razones de salud: Adjunte la verificación del médico o psicólogo con licencia.
- Este año, el cambio domiciliario está pendiente (límite de 90 días)
- El año actual se completa después de mudarse a otra zona de asistencia escolar
- Otro motivo _____

(Si es necesario, adjunte hojas)

La persona u organización que cuida su niño	1.03 Tw 84 unBT-0 (g)-4.3(a)-2.m (r)T0 ió	

Firma de la persona que cuida su niño _____

TERMINOS Y CONDICIONES

El padre, madre o tutor debe proporcionar el transporte escolar. Este permiso solamente es válido para el ciclo escolar, De Dq 38 De Dq 38 De Dq 38

As the authorized administrator for the district of residence, I recommend the following action (check one)

Approved Denied

Reason: _____

Authorized Signature _____ Title _____ Date _____

As the authorized administrator for the desired district of attendance, I recommend the following action (check one)

Approved Denied

Reason: _____

Authorized Signature _____ Title _____ Date _____