



Daren Lolkema • Assistant Superintendent for Administration & Information Systems
25 Corporate Park Drive • P.O. Box 396 • Hopewell Junction, NY 12533 • (845) 298-5000 x40131 • Fax (845) 896-1743

FORMULARIO DE SOLICITUD PARA ESCUELA FUERA DE ZONA

FECHA: _____

AÑO ESCOLAR: _____

PADRE: Apellido: _____

Nombre: _____

ESTUDIANTE: Apellido: _____

Nombre: _____

Direccion: _____

Ciudad: _____ Estado: NY Codigo Postal: _____

Telefono: _____

ESCUELA DE ZONA: _____ ESCUELA SOLICITADA: _____

GRADO: _____ Asistio el estudiante a la escuela solicitada el año anterior?: SI NO

Indique el motive de solicitud de transferencia:

La aprobacion de la solicitud de escuela fuera de zona es solo para un año escolar y debe presentarse anualmente con el fin de acomodar primero a los ninos que pertenecen a la escuela solicitada. Si las calificaciones la asistencia y el comportamiento no son satisfactorios la aprobacio puede ser rovocado y el estudiante regresara a su escuela de origen.

Si a mi hijo se le permite asistir a la escuela solicitada, estoy dispuesto a transporter a mi hijo a la escuela solicitada durante el año escolar. Con conocimiento y voluntad renuncio a mis derechos de transporte que del alro modo serian proveidos por el distrito.

SI (transportare a mi hijo/a)

NO (necesitaria transporte)

Firma del padre: _____

Fecha: _____

-----ADMINISTRATIVE USE ONLY-----

Date Approved

Signature of Assistant Superintendent
for Administration & Information Systems