

SOLICITUD PARA PERMISO DE ASISTENCIA INTERDISTRITAL

Si uno o ambos padres o tutores están empleados dentro de los límites del distrito solicitado y ese distrito acepta transferencias "relacionados al empleo" no utilice este formulario y pida la solicitud para asistencia interdistrital "relacionada al empleo". Complete un formulario separado para cada estudiante. Favor de escribir a máquina o en letra de molde. Véase el reverso para los derechos de padres. LEA EL FORMULARIO CUIDADOSAMENTE Y COMPLETE TODAS LAS SECCIONES PARA EVITAR DEMORAS.

Sección A: El padre/madre/tutor legal completa esta sección y devuelve todas las copias al distrito escolar de residencia.

Nombre del estudiante: _____ Fecha nacimiento: _____
 Distrito escolar de residencia: _____ Condado: _____
 Escuela actual o la última a la que asistió: _____ Grado actual: _____
 Distrito escolar solicitado: _____ Condado: _____
 Escuela solicitada: _____ (EL DISTRITO RESERVA EL DERECHO DE ASIGNAR AL ESTUDIANTE A CUALQUIER ESCUELA.)

IMPORTANTE: Cada distrito escolar en el condado de Sonoma tiene una política y criterios locales para aceptar o negar solicitudes de permiso de asistencia interdistrital que podrían o no incluir las razones impresas a continuación. Después de revisar las políticas de su distrito de residencia y del distrito solicitado, marque la razón por la que solicita un permiso de asistencia interdistrital. Anexe una explicación escrita o documentación cuando se exige.

Razón por la solicitud:

- Cuidado de niños/guardería (Nombre, dirección y teléfono de la persona o entidad que presta el cuidado) _____
- Programa educativo especializado o único (describa) _____
- Cambio de ambiente social (anexe explicación) _____
- Necesidades de salud mental o física y/o de seguridad (anexe declaración del médico, psicólogo, autoridad juvenil, o personal escolar apropiado)
- Recomendación de SARB u otra agencia del condado por problemas en el hogar o la comunidad (anexe documentación escrita)
- Permitir que el estudiante complete el curso actual o que permanezca con su clase de graduación
- Mudanza al distrito en el inmediato futuro (anexar comprobante escrito)
- Asistencia por un hermano/a (nombre, grado, y escuela) _____
- Otra: _____

Para fines de información y con el único propósito de determinar cuestiones de capacidad y espacio que requerirían el crear un nuevo programa o servicio, ¿ha recibido o está recibiendo actualmente este estudiante educación especial u otros servicios especiales, tales como sección 504?

No Sí (describir) _____

¿Está este estudiante bajo una orden de expulsión? No Sí (anexe copia de la orden de expulsión)

Nombre del Padre/Madre/Tutor Legal: _____ Teléfono de día: _____

Dirección completa: _____ E-mail: _____

Yo declaro, bajo la pena de perjurio y bajo las leyes del Estado de California, que la información proveída es verdadera y correcta. Entiendo que esta información puede ser comprobada y que dar información falsa o incorrecta puede ser motivo de negar o revocar mi solicitud. Comprendo que soy responsable por el transporte de mi estudiante. Comprendo además que, para mantener este permiso, mi estudiante debe cumplir con las condiciones y los términos del acuerdo de asistencia del distrito, si hubiese, los cuales incluyen pero no se limitan a aquellos términos y condiciones impresos más abajo, y con los requisitos de las políticas académicas y de asistencia y comportamiento del distrito solicitado. **Comprendo que el permiso de asistencia interdistrital debe renovarse anualmente**, si los distritos indicados arriba tienen un acuerdo de asistencia que lo requiere. Comprendo además que ninguno de los distritos puede anular un permiso existente para un estudiante que entra a grados 11 o 12 en el año escolar subsiguiente.

FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL

FECHA

Sección B: El distrito escolar de residencia completa esta sección y envía todas las copias al distrito escolar solicitado.

Acción del Distrito de Residencia: Acuerdo de Asistencia vigente con el Distrito de Asistencia Fecha de recibo: _____
 Aprobado – términos y condiciones: _____
 Negado – razón: _____

 Firma y título del representante autorizado _____ Fecha _____

Sección C: El distrito escolar solicitado completa esta sección y distribuye las copias según está indicado abajo.

Acción del Distrito Solicitado: _____ Fecha de recibo: _____
 Aprobado – términos y condiciones: _____
 Negado – razón: _____

 Firma y título del representante autorizado _____ Fecha _____