

Información del miembro de la familia:

Apellido **Nombre** **Grado Actual**

*. La política de MIEMBRO FAMILIAR del Condado de Jefferson permite que los miembros de la familia estén juntos en la escuela otorgándole prioridad de registro a los niños que viven en la misma casa. El miembro de la familia debe ya estar registrado/a en la escuela solicitada y previsto/a a volver a la escuela solicitada.

Referencia Familiar:

Si usted tiene más de un niño solicitando la misma escuela (s) descrita (s) anteriormente, por favor engrape todas las solicitudes y escriba todos los nombres y grados en esta sección.

Apellido **Nombre** **Grado solicitado**

Apellido **Nombre** **Grado solicitado**

Apellido **Nombre** **Grado solicitado**

Apellido **Nombre** **Grado solicitado**

Estoy solicitando que mi hijo/a asista a otra escuela diferente a la asignada a él/ella. Yo entiendo que las solicitudes serán aprobadas según la disponibilidad de espacio y que no hay garantía de que mi hijo/a asista a cualquier otra escuela que la asignada. La aceptación de la Selección para kindergarten no garantiza la admisión para un programa de todo el día. Yo, certifico que la información que he dado en este documento es verdadera, completa y correcta.

Firma del Padre o Tutor Legal

Fecha --/--/--

PARA USO DE LA ESCUELA SOLAMENTE:

Aprobado Rechazado

Fecha de recepción de la solicitud

Fecha de Colocación

Firma del Director de la Escuela que Recibe

Distribuir copias a: 1. Padre 2. Director de la Escuela que Envía 3. Director de la Escuela que Recibe (round two)