

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN ABIERTA

Solicitudes para el **próximo año escolar** pueden entregarse a partir del 1 de Febrero. Para garantizar la notificación para el 1 de Junio, la Solicitud de Inscripción Abierta deberá entregarse a más tardar el 15 de Abril. Si la Solicitud de Inscripción Abierta se entrega después del 15 de Abril, tal vez no se les notifique a los padres sino hasta después de que hayan empezado las clases.

Nombre del Alumno _____

Masculino Femenino Apellido _____ Primer Nombre _____ Segundo Nombre _____
Fecha de Nacimiento _____ # de ID Estudiantil _____

Esta es una solicitud para el año escolar 20____ - 20____ (solamente un año escolar) Grado _____

Escuela a la que solicita inscribir a su niño _____

(Puede alistar más de una escuela primaria) 2^{da} opción _____ 3^{ra} opción _____

Razón para la solicitud _____

¿Se le otorgo su solicitud de traslado el pasado año escolar? Sí No

Alumno vive con (nombre) _____ Parentesco con el alumno _____

Teléfono del Hogar _____ Teléfono del Empleo _____ Celular _____

Nombre de la escuela a la que el alumno debería asistir _____

Nombre de la escuela a la que el alumno asiste actualmente o ha asistido recientemente _____

Numero de teléfono de la escuela (_____) - _____ (requerido para grados 7-12)

Solicitudes de no residentes de los grados 7-12 deben ser acompañados por las calificaciones más recientes.

Si el alumno está entre los grados 9-12, ¿cuantos créditos ha acumulado? _____

¿Ha solicitado algún hermano del alumno la inscripción abierta para esta escuela también?

Sí No

Si la respuesta es sí, aliste hermano(s) y grado(s) _____

Si el hermano está en un programa especial, alístelo aquí _____

Favor de llenar la siguiente información. Esto nos ayudara en planear un programa para su niño.

Mi niño NO HA participado en ningún programa especial.

Mi niño HA participado en ó NECESITARÁ participar en las programa(s) o recibir los servicios alistados abajo:

Dotado (Favor de marcar la casilla solo si se le ha identificado anteriormente)

Sección 504 alumno con discapacidad (necesita un Plan de Acomodación actual)

Educación Especial (necesita un reporte de IEP y el informe de la evaluación psicó-educativa)

Favor de especificar abajo todos los servicios educativos especiales que aplican:

Educación Física Adaptativa

Terapia del Habla/Lenguaje

Recursos

Educación Especial Pre-escolar

Terapia Física

Transportación Especializada (por el IEP)

Terapia Ocupacional

Clases Especiales (individualizada)

Impedimento Visual

Impedimento Auditivo

Tecnología Asistente

Solicitud de Inscripción Abierta continuada

Sí No ¿Ha sido suspendido o expulsado el alumno en alguna ocasión de alguna escuela?

Sí No ¿Esta el alumno actualmente suspendido ó expulsado ó está en el proceso de ser suspendido o expulsado de otra escuela?

Sí No ¿Esta el alumno actualmente siendo supervisado por el tribunal de menores?

El dar información falsa en esta solicitud resultará en que la solicitud sea rechazada o la admisión revocada. El padre/guardián que firme esta solicitud afirma que el alumno solicitando inscripción seguirá las reglas y normas que gobiernan a los alumnos en la escuela donde el alumno solicita inscripción. El incumplir las reglas de la escuela y del distrito podrá resultar en la revocación de la condición de inscripción abierta.

Al firmar este documento, esta afirmando que entiende que usted será responsable de proveer transportación a su niño a y de la escuela y garantizando su asistencia regular.

Favor de firmar y completar la información del domicilio abajo para poder notificarle la decisión sobre su solicitud. Si es aprobada, la excepción aplica solo para el año escolar solicitada.

Firma _____ Fecha _____

Domicilio Para Correo _____ Domicilio _____

Ciudad _____ Estado ____ Código Postal _____ Ciudad _____ Código Postal _____

FOR OFFICE USE ONLY

(Sección para el uso de la oficina solamente)

Transfer Request Approved

Priority Group Assignment (1-5)

Transfer Request NOT Approved

Acceptance is on a year-by-year basis and subject to re-application and review each year.

Signature of Authorizing Administrator _____ Date _____

**Date received _____ Time _____ Received by _____
(signature)**