SNOQUALMIE VALLEY SCHOOL DISTRICT 410
PO BOX 400, SNOQUALMIE, WA 98065

Otro número de estudiante

INSCRIPCIÓN ABIERTA / SOLICITUD DE TRASLADO DENTRO DEL DISTRITO

Para estudiantes residentes del distrito escolar de Snoqualmie Valley

SOLICITUD DE_____AÑO ESCOLAR

MARQUE UNO: ☐ ESCUELA PRIMARIA
☐ ESCUELA INTERMEDIA
☐ ESCUELA SECUNDARIA

Instrucciones: Complete este formulario y envíelo a la oficina del distrito de SVSD. Cuando reciba una copia aprobada del distrito, puede inscribirse al aceptar la escuela.

APELLIDO DEL ESTUDIANTE | NOMBRE DE PILA | ESCUELA ASIGNADA

CALLE | APT # | FECHA DE NACIMIENTO | GRADO DE AÑO DE TRANSFERENCIA | ☐ M ☐ F GÉNERO

CIUDAD | WA ESTADO | CÓDIGO POSTAL

DIRECCIÓN DE ENVIO (Si es diferente a la dirección de la calle)

DIRECCIÓN | CIUDAD | WA ESTADO | CÓDIGO POSTAL

CORREO ELECTRÓNICO | ESCUELA ACTUAL

TELÉFONO 1: ☐ CASA ☐ CELULAR ☐ TRABAJO | TELÉFONO 2: ☐ CASA ☐ CELULAR ☐ TRABJO | SI ESTA ES UNA NUEVA DIRECCIÓN, INDIQUE LA FECHA EN QUE SE MUDÓ. (SE PUEDE REQUERIR PRUEBA DE RESIDENCIA)

La transferencia se solicita desde _____ **escuela a** _____ **escuela.**
ASIGNADO | SOLICITADA

Razón de la solicitud:
(marque todo lo que corresponda)

☐ Financiero ☐ Seguridad ☐ Salud
☐ Ubicación de la guardería o el lugar de trabajo de los padres
☐ Completar el nivel escolar *(primaria, intermedia, secundaria)*
☐ Privación
☐ Hermano en la misma escuela _____ NOMBRE DEL HERMANO
☐ Completar el año escolar actual

Explica tus razones para esta solicitud de transferencia:_____

_____

Identify any special services or educational programs that your student participated in at his/her current school:

☐ **Special Education** ☐ **OT/PT** ☐ **ELL/ESL** ☐ **504 Plan** ☐ **SLP** ☐ Gifted Programs ☐ Other

If this transfer is approved, I understand the following:

- Transportation is the responsibility of the parent/guardian.
- Approved transfers may be discontinued for the following reasons:
  a) If adequate space is no longer available at the proper grade level because of an increase in enrollment including increases resulting from attendance-area boundary changes.
  b) If the student is excessively tardy or truant, or engages in frequent misconduct, and/or disruptive behavior in violation of school/program rules that indicate the student is not being successful in the school or program.
- **Transfer requests are for one year only and must be renewed annually.**

PLEASE PRINT PARENT/GUARDIAN NAME | **SIGNATURE (PARENT/GUARDIAN)** | **DATE**

↓ FOR OFFICE USE ONLY ↓

☐ **APPROVED** ☐ **DENIED**

☐ **APPROVED with the following conditions**:_____

_____

EFFECTIVE ENROLLMENT DATE | **ACCEPTING SCHOOL** | SIGNATURE OF ADMINISTRATOR | DATE

Copies To:

☐ **PARENT** ☐ **ACCEPTING SCHOOL** ☐ **RELEASING SCHOOL** ☐ **TRANSPORTATION** ☐ **STUDENT PLACEMENT** REVISED: 1/2018