



(School Use Only: Date Received) \_\_\_\_\_

SOLICITUD DE INSCRIPCION ABIERTA (OPEN ENROLLMENT REQUEST)

(Por favor IMPRIMA y llene todos los espacios/Press Firmly and Print)

- PARA ESCUELA PRIMARIA SOLAMENTE/ELEMENTARY SCHOOL ONLY: Mi hijo(a) está inscrito(a) en un acuerdo de inscripción abierta y deseo RENOBAR.
PARA ESCUELA SECUNDARIA SOLAMENTE /HIGH SCHOOL ONLY: Mi hijo(a) tendrá un hermano(a) que asistirá a la escuela secundaria solicitada el próximo año.
Nombre(s) de Hermanos en la escuela secundaria /Sibling Name(s) Grado Actual(es) Current Grade(s)

Educación Especial (Special Education): Si No / 504: Si No Fecha de Hoy (Date)

Apellido del Alumno(a) (Last Name) Nombre (First name)

Fecha de Nacimiento (DOB) Genero (M/F) Grado actual (Grade)

Domicilio (Home Address) Ciudad (City) C.P. (Zip)

Teléfono (Phone) Escuela Actual (Present School)

Pedir transferencia de: a (Escuela de Residencia/School of Residence) (Escuela Solicitada/Requested School)

Como padre/tutor de este estudiante, entiendo que, si se aprueba esta solicitud:

- Acepto la responsabilidad del transporte diario de mi hijo(a) de y hacia la escuela solicitada.
La Inscripción Abierta a una escuela primaria NO impone el área de asistencia de la escuela secundaria.
La transferencia será anulada si mi hijo/hija se retira/deja de estar inscrito en MUSD y luego regresa.
Si la escuela solicitada se llena en su totalidad, los estudiantes en inscripción abierta pueden ser referidos a sus escuelas de residencia al inicio del año escolar.
Las renovaciones de inscripción abierta están supeditadas a la asistencia, comportamiento y el logro académico satisfactorio del estudiante involucrado (según lo determine la Administración de la Escuela que Recibe al estudiante y por el departamento de Bienestar Infantil y Asistencia.
Para Escuelas Secundaria SOLAMENTE: La aprobación de esta transferencia no garantiza la elegibilidad atlética en la escuela solicitada. Si usted es un estudiante atleta, tenga en cuenta que la Sección CIF Sac-Joaquin tiene requisitos de elegibilidad para estudiantes transferidos. Consulte los estatutos de CIF en www.cifsjs.org.

Nombre del Padre/Tutor (Imprima) (Parent/Guardian Print Name) Fecha (Date)

Firma del Padre/ Tutor (Parent/Guardian Signature) Fecha (Date)

\*\*\*\* ENVIAR SOLICITUD A LA OFICINA DE LA ESCUELA DE RESIDENCIA (SUBMIT REQUEST TO SCHOOL OF RESIDENCE OFFICE) \*\*\*\*

SCHOOL OFFICE USE ONLY - SOLAMENTE PARA USO DE LA OFICINA ESCOLAR

SCHOOL OF RESIDENCE:

Approved Principal School Date
Disapproved (Reason)

REQUESTED SCHOOL:

Approved Principal School Date
Disapproved (Reason)