

APLICACIÓN DE ASISTENCIA INTRADISTRITAL: 2018-2019
Distrito Escolar de San Bruno Park
500 Acacia Avenue, San Bruno, CA 94066 650-624-3100 Fax: 650-266-9626

El nombre del estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado 2018-2019 _____

Escuela de asistencia actual: _____ Racial/étnico : _____

School Desired: _____ Your Area Home School: _____

Padre/Guardián: _____ Teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo: _____

Dirección del padre: _____

Madre / Guardián: _____ Teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo: _____

Dirección de la madre: _____

¿Está su hijo actualmente inscrito o siendo considerado para alguno de los siguientes programas?

Menos del 50% de educación especial _____ Menos del 50% de educación especial ____ Habla _____ ESL _____

Por favor, indique el motivo específico de su solicitud : _____

Si tu razonamiento involucra el cuidado de niños, completa los siguientes :

Nombre: _____

Dirección: _____ Número de teléfono : _____

Entiendo que si el nivel de grado en el que mi hijo está inscripto se vuelve superpoblado, si el distrito incurre en mayores costos, si mi hijo se convierte en un problema de asistencia o disciplina, o si no proporciono el transporte oportuno y seguro, él / ella puede ser devuelto a mi escuela de origen Declaro que la información contenida en este contrato es verdadera y acepto que cualquier falsificación de información invalida esta solicitud. Este formulario debe enviarse antes del 1 de mayo para ser elegible para participar en la lotería.

Firma del padre / tutor : _____ Fecha : _____

Para el Distrito Escolar de San Bruno Use Only

Fecha: _____ Aprobado: _____ Negado: _____

Oficial del Distrito Escolar de San Bruno Park

ESTE FORMULARIO DEBE PRESENTARSE PARA EL 1 DE MAYO