



DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DEL CONDADO NORTE DE MONTEREY
FORMULARIO DE TRASLADO ESCOLAR: AÑO ESCOLAR 2019-2020

8142 Moss Landing Road, Moss Landing, CA 95039 (831) 633-3343 Ext. 1210 Fax (831) 633-5189

Nuevo Renovación

Fecha de Recibo _____
*Completado Solamente por
empleados del Distrito*

PASO 1: Por favor asegúrese de consultar con el guía de traslado.

PASO 2: Rellene este formulario y añada todos los documentos requeridos. Si es considerado una solicitud de traslado nueva, asegúrese de programar una reunión con el director de su escuela de residencia para obtener su firma (*Paso 3) Entregue este documento relleno en una escuela de NMCUSD o en la oficina del distrito. Todos los formularios serán procesados empezando el 2 de marzo, 2019. Notificación de aprobación/denegación será mandada por escrito empezando el 1 de mayo, 2019.

Apellido del alumno: _____ Nombre: _____ Fecha de nacimiento _____

Nombre de los padres/tutores: _____ Grado Académico en el 2019/2020: _____

Domicilio: _____ Teléfono de casa: _____

_____ Teléfono celular/trabajo: _____

Dirección postal (si es diferente): _____

Escuela actual del alumno: _____ ¿Hermanos de edad escolar? Si _____ No _____

¿A qué escuela van los hermanos? _____

¿El alumno tiene algún programa de educación individual (IEP) para servicios especiales? *Si _____ No _____ No estoy seguro _____

*Requiere revisión por los servicios especiales de NMCUSD
Fecha _____ Inicial _____

Domicilio del alumno/ Escuela residencial dentro de NMCUSD: _____

Escuela a la que solicita asistir en 2019/20: _____

Si es fuera de NMCUSD, se requiere el nombre del distrito: _____

PASO 3: FECHA DE REUNIÓN CON EL DIRECTOR: _____ FIRMA: _____
(solamente para traslados nuevos)

PASO 4: MOTIVO PARA LA SOLICITUD DE TRASLADO: Por favor indique la razón de traslado. Proporcione cualquier documento requerido y añádalo a este formulario. Si este es un nuevo traslado, debe reunirse con el director de su escuela de residencia para obtener su firma. Marque las razones que apliquen:

Circunstancias Especiales (necesidades médicas, de seguridad que requieran que el alumno asista a la escuela por una razón específica. Añada certificado médico, psicológico, o de personal apropiado)

Cambio de Domicilio Mudarse a un distrito nuevo/una nueva escuela de residencia y quiere que el alumno se quede en la escuela actual.

Solamente para los alumnos de 11º/12º de la Escuela Secundaria: Para que el alumno asista a la misma escuela y no tenga problemas relacionados con la graduación.

Programas Educativos: Ofrecidos en otras escuelas/distritos que no sean comparables

Otro: Esto incluye pero no está limitado a, la ley de inscripción abierta, Allen bill, cuidado infantil (para niños menores de 12 años) Añada verificación de las horas de empleo y lugar. Añada documentos del lugar y las horas del cuidador de niños

Describe cualquier información adicional que quiera añadir en relación a la razón de la solicitud relacionado con los criterios de arriba _____

La firma en esta solicitud de traslado indica que he leído el guía de traslado escolar y la siguiente declaración. "Los niños no serán inscritos en la escuela solicitada hasta que ambos distritos no hayan aprobado el "acuerdo de traslado inter-distrital" y es condicional sobre el espacio disponible en la escuela solicitada. El acuerdo inter-distrital puede ser cancelado y no renovado debido a la sobrepoblación de las clases, asistencia insatisfactoria, inquietudes académicas/comportamiento en los que la escuela ya no es apropiada. Elegibilidad para el atletismo puede ser invalidado debido al traslado. Los padres/tutores deben re-solicitar el traslado cada año para la re-aprobación del acuerdo interdistrital. La información incorrecta puede causar que el acuerdo sea revocado. Los padres/tutores serán los responsables del transporte"

Firma del padre/tutor: _____ Fecha: _____

APROBACIONES DEL DISTRITO (Solamente para el uso de oficina)

Distrito Escolar Unificado del Condado Norte de Monterey

Distrito de Asistencia

ACCION: Aprobado Denegado

ACCION: Aprobado Denegado

Por: _____ Fecha: _____

Por: _____ Fecha: _____

NOTA: LAS NECESIDADES DE EDUCACION ESPECIAL SON IDENTIFICADAS, EL ACUERDO SERÁ REVISADO ENTRE DISTRITOS PARA LA COLOCACION/SERVICIO CORRECTO Y EL ACUERDO DE TRASLADO PUEDE NO SER APROBADO.