

Student Services, 720 Santa Barbara Street, Santa Barbara, CA 93101
Tel: 805-963-4338 Fax: 805-963-3521



Santa Barbara Unified
Every child, every chance, every day.

2019-2020

SOLICITUD DE INTRA-DISTRITO DEBIDO AL CAMBIO DE DOMICILIO

Deberá presentar a la escuela la verificación del traslado reciente
Este formulario es para alumnos actualmente matriculados en la escuela

Los alumnos a los que les vaya bien en la escuela, es decir, que académicamente vayan bien y que se porten bien, que se mudan fuera de los límites de su escuela de residencia, pero permanecen dentro de los límites del distrito, dispondrán de **30 días para ejercitar su derecho a permanecer en la escuela a la que estén asistiendo.**

El aviso de cambio de domicilio DESPUÉS DE 30 días requiere que el padre/madre/tutor presente una Solicitud de Transferencia Intra-distrito.

Escuela Actual

Escuela de Residencia

Escuela que Solicita

¿Fecha en que se mudó?: ____/____/____

Nombre del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: ____/____/____

No. de ID del Alumno: _____ Para el Grado: _____

¿El estudiante asiste a la escuela actual con una transferencia intra-distrito aprobada? sí no

Nombre del Padre/Madre/Tutor: _____

Nueva Dirección: _____
Calle Ciudad Código Postal

Teléfono de casa: _____ Teléfono del trabajo: _____

Términos y Condiciones

Las transferencias intra-distrito no tienen que renovarse cada año salvo que haya un cambio de domicilio. El distrito no estará obligado a proporcionar transporte para los alumnos que asisten a una escuela fuera de su área de asistencia.

Las transferencias se pueden dar por terminadas por las siguientes razones:

- 1) Matriculación excesiva de alumnos residentes en el área de asistencia
- 2) Ausencias o retrasos excesivos
- 3) Violaciones persistentes del código de conducta
- 4) Solicitud del padre/madre/tutor

➤ He leído y entiendo los términos y condiciones de esta solicitud de transferencia.

Firma del Padre/Madre/Tutor _____ Fecha _____

FOR DISTRICT USE ONLY – PARA USO DEL DISTRITO SOLAMENTE

GRANTED/CONCEDIDA

DENIED/NEGADA

Administrator Signature _____ Date _____

Frann Wageneck, Assistant Superintendent, Student Services

Remarks-Comentarios _____