



## Solicitud de Transferencia/Retiro Escolar

Por favor de completar la forma- Toma un promedio de 1-3 días hábiles para una respuesta a su solicitud

Escuela			
<b>Información del Estudiante</b>			
Nombre	DOB	Grado	Fecha de Retiro Escolar
Nombre	DOB	Grado	Fecha de Retiro Escolar
Nombre	DOB	Grado	Fecha de Retiro Escolar
Motivo o Razón para esta transferencia/retiro escolar			
Escuela de Transferencia (Nombre y Dirección )		Telefono	
		FAX	
		Fecha anticipada de comienzo	
Nueva Dirección		Telefono	
		Email	
Dirección Actual		Fecha de Mudanza	
Nombre del Padre/Tutor Legal			Fecha
Firma del Padre/Tutor Legal			Fecha
<b>Información del Paquete de Transferencia</b>			
<p><b>La Registradora preparará un paquete de transferencia al recibir este formulario. El paquete de transferencia incluirá:</b></p> <p><i>Transcripciones oficiales — Grados—Horario de clases—Resultados de exámenes— Información sobre asistencia y comportamiento— Certificado de Nacimiento - Records de Vacunas</i></p>			
<p>Por favor indique cómo desea que se envíe esta información a la escuela:</p> <p><input type="checkbox"/> Me gustaría recoger el paquete de transferencia de estudiantes en la escuela.</p> <p><input type="checkbox"/> Me gustaría que el paquete de transferencia de estudiante se enviara por correo a la nueva dirección de la escuela (listada arriba)</p> <p><input type="checkbox"/> Me gustaría que el paquete de transferencia de estudiante se enviara por fax al número FAX para la nueva escuela (enumerado arriba).</p>			
<p>For Office Us Only: Exit Date: _____ Exit Code: _____</p>			