Escuelas Públicas Del Condado De Anne Arundel | Departamento de Servicios Estudiantiles |

Oficina de Servicios para los Estudiantes

Solicitud de Transferencia/ Retirarse

Por favor complete el formulario completo. La respuesta para los paquetes de transferencia es de 1 a 3 días hábiles.

Nombre de la Escuela

Información del Estudiante

Nombre:	Fecha de Nacimiento:	Grado	Fecha de Retiro
Nombre:	Fecha de Nacimiento:	Grado	Fecha de Retiro
Nombre:	Fecha de Nacimiento:	Grado	Fecha de Retiro
Motivo de la Retirada			

Escuela de Transferencia (Nombre y Dirección)	Numero de Teléfono
	Número de FAX
	Fecha de Inicio Anticipada en la Nueva Escuela
Nueva Dirección Postal	Numero de Teléfono
	Correo Electrónico
Dirección Actual	Fecha de Mudanza

Nombre de Padre/Tutor (Por favor Imprima)	Fecha
Firma del Padre/Tutor	Fecha

Transferir información de paquetes

El registrador preparará un paquete de transferencia al recibir este formulario. El paquete de transferencia incluirá:

Transcripción oficial — Calificaciones — Horario de Clases — Puntuaciones de las Pruebas — Datos de Asistencia — Datos de Disciplina — Certificado de Nacimiento — Registros de Inmunización

Por favor indique cómo le gustaría que esta información se envíe

☐ a la escuela: Me gustaría recoger el paquete de transferencia del estudiante en la escuela.

☐ Me gustaría que el paquete de transferencia del estudiante por correo a la nueva dirección de la escuela (enumerados anteriormente).

☐ Me gustaría que el paquete de transferencia del estudiante por fax al número de FAX para la nueva escuela (enumerados anteriormente).

Solo para uso en Oficina: Fecha de Salida:_____ Código de Salida: _____