

INTRA-DISTRICT

6578 Santa Teresa Boulevard | San Jose, CA 95119 | Phone: (408) 227-8300 | Fax: (408) 225-3548

SOLICITUD PARA LA SELECCIÓN DE **ESCUELAS** (**INTRA-DISTRICT**) INSCRIPCIONES ABREN: EL 10 DE ENERO Al 11 DE MARZO DEL 2022

Este formulario es solo para residentes de OGSD. Este formulario no es un formulario de matrícula escolar; se utiliza para solicitar asistencia a otra escuela que no sea la escuela de residencia del estudiante. Los formularios de matrícula escolar deben completarse en la escuela de residencia del estudiante. Las solicitudes de transferencia por problemas relacionados con la seguridad / intimidación, adaptación social, comportamiento de los estudiantes e insatisfacción con el personal de la escuela, se deben tratar con el director de la escuela. Las transferencias dentro del distrito por estas razones no serán procesadas. No se proporcionará transporte para los estudiantes con transferencia de programa de opción.

Escuela Solicitada:	Escuela de l	Residencia:				
Nombre del estudiant	e:	Año escolar solicitado:				
Fecha de nacimiento:	Número de ID del estudiante:	Grado:				
Nombre del padre(s)/	tutor:Corre	o electrónico:				
Dirección:		San Jose, CA Código postal:				
Teléfono de casa:	Celular:	Trabajo:				
¿Recibe el estudiante se	ervicios especiales? No Sí	RSP Habla SDC (Marque los programas que correspondan)				
Estudiantes de educac	ión especial de diurna (SDC) serán asignados o transf	eridos por un especialista del programa.				
Motivo de la solicitu	d (marque todos los que correspondan):					
Asignación de	e Escuela: El estudiante fue asignado a la escuela solicita	da como desbordamiento (Overflow)				
TK: El estudia	TK: El estudiante asiste a Kindergarten de transición en la escuela solicitada.					
Cambio de di	rección: Recientemente se mudó fuera de los límites de a	sistencia de la escuela que está solicitando.				
Es usted un o	¿Es usted un empleado de OGSD? No Sí es así, indique la ubicación:					
Hermano(a):	Hermano(a): El estudiante tiene un hermano(a) inscrito actualmente en la escuela solicitada.					
	(Nombre del hermano(a) Cuidado de niños: Se debe presentar una declaración jurada para el cuidado de niños con la solicitud (complete el reverso de este formulario, si corresponde). El cuidado de niños debe estar dentro de los límites escolares de la escuela solicitada.					
Empleo: La vo	erificación de empleo debe presentarse con la solicitud. E citada.	El empleo debe estar dentro de los límites escolares de				
Otro: Por favo	or, adjunte el motivo de la solicitud.					
las asignaciones se hagan o	or envíe esta solicitud al Distrito Escolar. En el caso en que ha de forma arbitraria, por lotería. Las solicitudes de los estudiantes o disponible dentro de las primeras dos semanas de clases.					
Firma de los padres o tuto	res legales	Fecha				
	(FOR SCHOOL OFFICE USE O	NLY)				
APPROVED	DENIED	DATE:				

Intra-District - ESD [Rev. 12-21]

DISTRITO ESCOLAR DE OAK GROVE

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DENTRO DEL DISTRITO DECLARACIÓN JURADA DE CUIDADO DE NIÑOS

(Favor de completar <u>únicamente</u> si el cuidado de niños es la razón de la solicitud)

Esto e	s para c	ertificar que yo,			
			(Apellido)	(Nombre)	
propo	rciono e	l cuidado de niños pa	ra:		
			(Apellido del estudiante)	(Nombre del Estudi	ante)
quien	asiste a:	(Nombre de la E	Couple		
		(Nombre de la E	escueia)	(grade	5)
1.	Nombr	e de la guardería del	niño(a):		
2.	Direcci	ón:			
		(número y calle)	(Ciudad)	(Cód	igo Postal)
3.	Númer	o de teléfono de la gu	ardería/Proveedor de se	rvicio:	
4.	El cuid	ado de niños se propo	orciona los siguientes días	: lunes martes miércoles_ (favor de seleccionar todo lo	
5.	El cuida	ado de niños se propo	rciona las siguientes hora	s:	
6.	¿Cuánt	o tiempo lleva propor	cionando servicio de cuid	ado para este estudiante?	(años/meses)
		o bajo pena de perjur erdaderas y correctas		ado de California que las deci	araciones anteriores
	La fals	ificación de los hecho	os resultará en la revocac	ión de la solicitud de transfe	rencia.
Firma del padre/madre/tutor:			Fecha	Fecha:	
Firma de quien proporciona el cuidado de niños:			Fecha:	Fecha:	
	_				_
		Pa	ra uso del Distrito Escolar (únicamente	
		Verificación hecha	ı por:		