Data:____Iniciais:____

CENTRO DE INSCRIÇÃO
SOLICITAÇÃO DE TRANSFERÊNCIA INTRA-DISTRITAL

Como pai/responsável, estou solicitando uma transferência dentro do distrito de uma escola da Escola Pública de Somerville para outra escola da Escola Pública de Somerville e autorizo a transferência dos registros escolares:

Nome do Aluno:_____

Último Nome Primeiro nome Sobrenome do meio

Se seu filho recebe serviços de educação especial, o escritório de matrícula não determina exclusivamente a atribuição escolar, entre em contato com o representante de educação especial de seu filho em vez de preencher este formulário..

Data de Nascimento: _____

DE:
ESCOLA ATUAL: _____ ANO _____

PARA:
ESCOLA SOLICITADA _____ ANO _____

PARA O ANO LETIVO: ▭ **2024-2025**

Nome Pai/Responsável: _____

Relação com o aluno: _____

Email: _____

Endereço: _____

Telefone: _____ Irmãos na Somerville Public Schools:

_____ _____
nome ano escola nome ano escola

_____ _____
nome ano escola nome ano escola

* Por favor, especifique o motivo da solicitação no verso deste formulário. SOBRE⟶

For Enrollment Office Use Only

▭Aprovado Escola de Proximidade: _____ ▭ Negado

▭Ed. Gen ▭ Serviços de Ed. Especial ▭ Sala de aula de Ed. Especial ▭ SEI-1

Authorized Signature _____ Date _____

Comments: _____

Por favor, indique abaixo o motivo do seu pedido de transferência e assine na parte inferior. Se você estiver solicitando uma mudança de escola devido a uma mudança de endereço, traga uma cópia de seu novo contrato de aluguel ou declaração de hipoteca junto com uma nova conta de luz datada nos últimos 60 dias para que a escola atual de seu filho mude seu endereço residencial.

Assinatura: _____ Data: _____