

**DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE ROCHESTER**  
**Solicitud de Transferencia Estudiante de Secundaria 2018 - 19**

Id. del Padre \_\_\_\_\_  
Para: **Office of Student Equity and Placement**

Evidencia de Domicilio: \_\_\_\_\_  
Fecha de Solicitud: \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Id. del Estudiante: \_\_\_\_\_  
*(Favor escribir en letra de imprenta)*

Escuela Actual: \_\_\_\_\_

Grado (2018-19): \_\_\_\_\_ Cohorte: \_\_\_\_\_ Total de Créditos: \_\_\_\_\_

Recibe Servicios de Educación Especial: No \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ Programa: \_\_\_\_\_  
Recibe Servicios de ENL: No \_\_\_\_\_ Si \_\_\_\_\_ Programa: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre/Encargado \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
*(Favor escribir en letra de imprenta)*

Correo electrónico \_\_\_\_\_

**Motivo de la Solicitud de Transferencia**

<p>_____ <b>Transferencia de Escuela o Programa</b></p> <p><i>Completar antes de julio 1º, 2018-19, según política del Distrito.</i></p>	<p>_____ <b>Transferencia por seguridad, salud o dificultad</b></p> <p><i>Favor incluir documentación de respaldo.</i></p>
--	--

*Favor elegir de las siguientes opciones:*

*Favor describir porque esta escuela/programa beneficiará a su hijo(a).*

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Favor considerar la transferencia de mi hijo(a) a la(s) siguiente(s) escuela(s):

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

Marque aquí si algún hermano(a) asiste a la escuela solicitada. Sí _____ No _____	
Nombre del hermano(a): _____	Fec. Nac.: _____ Escuela: _____

-----

**DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE ROCHESTER**  
**Solicitud de Transferencia Estudiante de Secundaria 2018 - 19**

**Consentimiento de los Padres: Proceso de Transferencia**

La transferencia se otorga con base en la disponibilidad del curso/clase en la escuela solicitada. Para poder calificar para una transferencia de programa, o por motivos médicos, o dificultades, el estudiante debe estar en regla con respecto a la asistencia, disciplina, y calificaciones.

\_\_\_\_\_ He leído y entiendo la declaración anterior y doy mi consentimiento a esta solicitud de transferencia. Entiendo que esta solicitud será otorgada con base en la disponibilidad del curso o programa.

Firma del Padre/Encargado \_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_

**Please include the following supporting documentation:**

- Principal's Statement
- Attendance \_\_\_\_\_
- Report Card and Transcript (if applicable) \_\_\_\_\_
- Schedule \_\_\_\_\_
- Medical note from doctor (if applicable) \_\_\_\_\_

**If transfer is for safety include additional documents below:**

- Behavior log \_\_\_\_\_
- Police Report (not required) \_\_\_\_\_
- Conferences and Meditations

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

○ **Principal Statement:**

I/My Designee \_\_\_\_\_ have discussed the request for transfer of this student with the Parent/Guardian and student conference on \_\_\_\_\_ (Date).

I have confirmed the Parent/Guardian's identification as being the guardian of record for this student and their address. I explained to both parent and student their rights pursuant to Education Law 3214 (5).

Principal/Designee Signature \_\_\_\_\_

**Student Equity Action:**

Approved by: \_\_\_\_\_

Effective date of transfer: \_\_\_\_\_

Denied by: \_\_\_\_\_

Transferred to: \_\_\_\_\_

Reason: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_ Rev 6.15.18