

Distrito Escolar Elemental de Avondale #44

Aplicación de Reubicación/Asistencia

2020-2021 Año Escolar

PRESENTE ESTA APLICACION PARA LA ESCUELA QUE USTED DESEA QUE SU HIJO/A ASISTA

- **APLICACIONES DEBEN ENTREGARSE ANTES DEL 6 DE MARZO DEL 2020 PARA CONSIDERACION.**
- Después del 1 de Agosto del 2020, los estudiantes serán seleccionados para la inscripción de la lista de espera en el orden en que los estudiantes se colocaron en la lista de espera.
- La Póliza de Inscripción Abierta establecidas en la Póliza de la Meza Directiva y A.R.S. 15-816 et seq. y esta disponible a petición.

Fecha de Hoy: _____

Nombre del Estudiante <small>(Un/a niño/a por aplicación)</small>			
Apellido	Primer Nombre	Inicial de Segundo Nombre	

Fecha de Nacimiento:	/ /
----------------------	-----

Nombre de Padre o Madre			
Apellido	Primer Nombre	Inicial de Segundo Nombre	

Numero de Teléfono Del Trabajo		Numero de Teléfono Del Hogar		Correo Electrónico	
Domicilio Actual					
Calle	Ciudad	Estado	Código Postal		

El/la niño/a mencionado arriba reside dentro el	Distrito Escolar.
---	-------------------

ESCUELA DE ASISTENCIA ACTUAL

Escuela		Ciudad	
---------	--	--------	--

POR FAVOR MARQUE LA ESCUELA QUE USTED SOLICITA PARA SU HIJO/A PARA ASISTIR Y EL GRADO EN EL QUE SU HIJO/A SE INSCRIBIRA

NOMBRE DE LA ESCUELA	GRADO
Escuela Avondale Middle	
Escuela Centerra Mirage	
Escuela Copper Trails	
Escuela Desert Star	
Escuela Desert Thunder	

NOMBRE DE LA ESCUELA	GRADO
Escuela Eliseo C. Felix	
Escuela Lattie Coor	
Escuela Michael Anderson	
Escuela Wildflower	

¿Está el/la niño/a mencionado arriba?

	Sí	No	¿En acción disciplinaria de cualquier escuela o distrito?
	Sí	No	¿Expulsado de cualquier escuela o distrito?
	Sí	No	¿Actualmente siendo considerado para expulsión de otra escuela o distrito?
	Sí	No	¿Conforme a condiciones impuestas por un tribunal juvenil?
	Sí	No	¿En cualquier programa especial? Como IEP (plan de education personal), talentoso, Plan 504, ELL (estudiantes del idioma ingles), etc. En caso afirmativo, qué tipo de programa?

Información de Hermanos y Hermanas

Número de Hermanos		Número de Hermanas	
--------------------	--	--------------------	--

Nombre	Fecha de Nacimiento	Distrito Escolar Actual

Distrito Escolar Elemental de Avondale #44

Aplicación de Reubicación/Asistencia

2020-2021 Año Escolar

Razón de aplicación/transferencia:

NOTA: LAS CONDICIONES SIGUIENTES SE APLICAN AL PROGRAMA DE INSCRIPCIÓN ABIERTA:

1. Una aplicación de asistencia debe ser llenada, presentada y aprobada antes de la admisión (una forma por estudiante),
2. La inscripción es sujeta al límite de capacidad establecido para la escuela y/o su nivel de grado.
3. LA ACEPTACIÓN DE APLICACIÓN ESTÁ BASADA DE AÑO A AÑO.
4. Las reubicaciones son aprobadas en el orden que sean recibidas, con la preferencia de inscripción dada a:
 - a. Los/las estudiantes de las personas que son empleados por el Distrito.
 - b. Los/las estudiantes que se inscribieron en la escuela el año pasado (19-20) y cualquier hermano/a que se inscribió al mismo tiempo que estos estudiantes. *
 - c. La transferencia de los/las estudiantes residentes que no estaban inscritos en la escuela el año pasado.*
 - d. Los/las estudiantes no residentes que no estaban inscritos en la escuela el año pasado.*
5. La transportación para el/la estudiante es la responsabilidad de los padres o guardián legal. Proporcionando información falsa en esta forma puede causar la negación de esta aplicación o la revocación de admisión.
6. Si la aplicación es aprobada, el/la estudiante debe seguir todas las pólizas de la asistencia y guía de la escuela/distrito. Cualquier estudiante que deja de hacerlo hará revocar la aprobación de asistencia.

* Si la capacidad no es suficiente para inscribir a todos estos estudiantes, serán seleccionados sobre la base de la fecha y hora de aplicación.

La persona que firma afirma que el/la estudiante cumplirá con las reglas, estándares, y pólizas de la escuela y el Distrito si es inscrito.

Nombre Impreso de los Padres/Guardián Legal _____ Firma de los Padres/Guardián Legal _____

SOLAMENTE PARA EL USO DEL DISTRITO • NO ESCRIBEN DEBAJO DE ESTA LINEA

Date Received: _____ **Time Received:** _____
Is student currently attending this school on 19-20 Variance? Yes _____ No _____
Is student's Parent/Guardian an AESD employee? Yes _____ No _____
Quad student resides in? _____

School Principal's Action	
Approved	If denied, list reason(s) for rejection:
Denied	
Waiting List	

Principal Signature _____ Date: _____

Superintendent's Action	
Approved	Comments:
Denied	
Waiting List	

Superintendent Signature _____ Date: _____