



# WRIGHT ELEMENTARY SCHOOL DISTRICT

4385 Price Avenue, Santa Rosa, CA 95407

Ph: (707) 542-0550 Fx: (707) 577-7962

www.wrightesd.org

Año escolar efectivo: 20\_\_ - 20\_\_ Escuela de residencia:\_\_\_\_\_ Escuela deseada:\_\_\_\_\_

### Información del estudiante(s):

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Servicios (IEP, habla, 504, etc.): \_\_\_\_\_  Nuevo alumno  Alumno que continúa

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Servicios (IEP, habla, 504, etc.): \_\_\_\_\_  Nuevo alumno  Alumno que continúa

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Servicios (IEP, habla, 504, etc.): \_\_\_\_\_  Nuevo alumno  Alumno que continúa

Razón de la solicitud: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre / Tutor: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

*Entiendo que si se aprueba, mi (s) hijo (s) pueden asistir dependiendo del espacio continuo disponible en la escuela de asistencia deseada y que mi (s) hijo (s) pueden ser desplazados por estudiantes que realmente residen dentro de los límites establecidos para esta escuela. Además, entiendo que es mi responsabilidad proporcionar transporte para mis hijos hacia y desde la escuela de mi elección. Certifico que la información proporcionada anteriormente es verdadera y correcta.*

Firma del Padre / Tutor: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

**Tenga en cuenta: Si se rechaza la solicitud de transferencia debido a la falta de espacio disponible, se le puede ofrecer la oportunidad de inscribirse en otra escuela WESD.**

-----  
Solo para uso de la escuela

\_\_\_\_ Approved (Aprobado)

\_\_\_\_ Denied (Negado) Reason(Razón): \_\_\_\_\_

Principal Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Intradistrict Coordinator Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_