Reynolds School District
Administration Offices
1204 NE 201st Avenue
Fairview, OR 97024
503.661.7200 • FAX 503.667.6932

Solicitud de Admisión-Transferencia Entre Distritos para Estudiante No Residente en el Área con Consentimiento de los Dos Distritos Afectados • JECB-AR (4b)

Utilice este formulario si su estudiante se mudó en el área de Reynolds School District después del comienzo del año escolar y desea completar el resto del año escolar en el distrito actual y registrarse en la escuela de Reynolds en Septiembre del 2016.

Número de ID del Estudiante	**Número de ID del Distrito**	**Fecha de Nacimiento**
Apellido/s Legal del Estudiante	**Nombre del Estudiante**	**Segundo Nombre del Estudiante**
Apellido del Padre/Madre o Tutor	Nombre de padre/madre o tutor	Relación con el estudiante
Domicilio Actual Calle..... Nombre de los Apartamentos ..... Apartamento #..... Ciudad..... Estado..... Cod.Postal.....	***Los resultados serán enviados a esta dirección:*** Calle..... Nombre de los Apartamentos..... Apartamento #..... Ciudad..... Estado..... Cod.Postal.....	Teléfono Principal de padre/madre/tutor Teléfono secundario de padre/madre/tutor Email:

Grado para el año 2015-2016	**Escuela del Vecindario**	**Última escuela a la que asistió**	**Último Distrito al que asistió**
Escuela que Solicita	**Distrito que Solicita**	Estudiantes de OSAA necesitan contactar a OSAA al 503.682.6722 Para guía de deportes y elegibilidad de actividades	

¿Está su estudiante actualmente bajo expulsión (1 de abril)? ☐ **Si** ☐ **No**

Si responde "Si" ¿Cuál fue la razón?.....

¿Expulsado de qué Distrito? .....

..... ← .....

Firma del padre/tutor Fecha

Por la presente certifico que la información que he dado es verdadera y entiendo que al responder con información falsa a cualquiera de las preguntas hechas aquí resultará en la denegación y/o revocación de la solicitud. Si mi hijo/a es admitido, por la presente autorizo la entrega de los expedientes educativos al distrito solicitado y certifico que yo soy el padre/madre o tutor en custodia legal del estudiante.

ABIERTO 9 DE SEPTIEMBRE AL 15 DE JUNIO

Final Action of Reynolds School District

_____ Approved ❑ Denied ❑ _____
Authorizing signature Date

_____ Approved ❑ Denied ❑ _____
Appeal Date

Final Action of Requested School District

_____ Authorizing signature _____
Date

☐ Approved ☐ Denied ☐ Wait List ☐ Lottery Number

Las solicitudes serán aceptadas solamente en la oficina de la Administración de Reynolds. Puede ser entregada en persona o enviada por correo, fax, o por email con documento escaneado.

Reynolds School District
1204 NE 201st Avenue
Fairview, OR 97024

Preguntas & escanear la solicitud a:
RSD Reception
transfers@rsd7.net

Tel. 503.661.7200
Fax 503.667.6932