



2011-2012
El Monte Union High School District
Solicitud Para la Escuela Opción del Programa de Mejoramiento

Favor de completar la siguiente información. Lea el acuerdo de las declaraciones, firme y indique la fecha en esta solicitud.

Nombre del Alumno(a): _____ Fecha de Nacimiento: _____
 Escuela que su hijo(a) esta actualmente programado(a) para asistir: _____
 Nivel de Grado (2011-2012): _____ # de ID del Estudiante: _____ Sexo: M F
 Domicilio: _____ # de Apt.: _____
 Ciudad: _____ Código Postal: _____
 ¿Va necesitar transportación el estudiante mencionado? Si No
 El estudiante mencionado esta inscrito actualmente en el(los) siguiente(s) programa(s) especial(es):
 GATE: ___ ELD: ___ RSP: ___ SDC: ___ Otro: _____

Al firmar esta solicitud, pido que el estudiante mencionado sea considerado(a) para transferirse a la Preparatoria Bassett. Entiendo lo siguiente:

- ◆ Cuando la escuela que mi hijo(a) esta actualmente programado(a) para asistir cumpla con sus objetivos de rendimiento académico por dos años consecutivos, el transporte proporcionado por el distrito de la escuela de residencia cesara. Sin embargo, mi hijo(a) puede permanecer en la escuela Opción a través del nivel de grado mas alto sin trasporte proporcionado por el distrito o mi hijo(a) puede regresar a la escuela de residencia.
- ◆ Es mi responsabilidad asegurarme que mi hijo(a) este a tiempo en la zona indicada donde se proveerá transportación.

Nombre del Padre/Tutor: _____ Firma: _____
 Teléfono de Casa: _____ Fecha: _____
 Teléfono Celular: _____ Teléfono del Trabajo: _____

Nombre del Padre/Tutor: _____ Firma: _____
 Teléfono de Casa: _____ Fecha: _____
 Teléfono Celular: _____ Teléfono del Trabajo: _____

Favor de someter la solicitud completa a: El Distrito Escolar de Escuelas Preparatorias de El Monte
 Servicios Educacionales
 3537 Johnson Avenue
 El Monte, CA 91731

Las solicitudes deben completarse y ser regresadas al distrito a mas tardar el miércoles, 20 de julio del 2011 a las 3:00 p.m.

| DISTRICT USE ONLY | | | |
|-------------------|--|-------------------------------|--|
| Date Received: | School Choice Accepted: <input type="checkbox"/> | Transportation Requirement | |
| Time Received: | School Choice Denied: <input type="checkbox"/> | Yes: <input type="checkbox"/> | |
| By: | Notification sent to school of residence: | No: <input type="checkbox"/> | Signed waiver attached: <input type="checkbox"/> |
| | By: | By: | |

Signature of District Administrator: _____ Date: _____