

SOLICITUD DE TRASLADO/OPCION ESCOLAR

Apellido: _____	Nombre: _____	Fecha de Nacimiento: _____	ID Escolar del estudiante: _____
Tipo estudiantil: _____	Dirección: _____	Ciudad: _____	Estado: _____
		Providence	RI
Escuela Actual: _____	Teléfono Primario: _____	Telefono de emergencia: _____	
	() _____	() _____	

ESCUELA PRIMARIAS *(no escolar mas de cuatro opciones)*

- | | | | |
|--|------------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bailey | <input type="checkbox"/> Lima | <input type="checkbox"/> Leviton - Dual Lang | <input type="checkbox"/> Veazie |
| <input type="checkbox"/> Carnevale | <input type="checkbox"/> Gregorian | <input type="checkbox"/> Messer | <input type="checkbox"/> Webster |
| <input type="checkbox"/> D' Abate | <input type="checkbox"/> Kennedy | <input type="checkbox"/> Pleasant View | <input type="checkbox"/> West |
| <input type="checkbox"/> Feinstein @ Sackett | <input type="checkbox"/> King | <input type="checkbox"/> Reservoir | <input type="checkbox"/> W. Broadway <small>(solo 5to grado)</small> |
| <input type="checkbox"/> Fogarty | <input type="checkbox"/> Kizirian | <input type="checkbox"/> Spaziano | <input type="checkbox"/> Woods/Young |

ESCUELAS INTERMEDIA *(no escoja mas de cuatro opciones)*

- | | | | |
|--|--------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bishop | <input type="checkbox"/> DelSesto | <input type="checkbox"/> Greene | <input type="checkbox"/> Hopkins |
| <input type="checkbox"/> Stuart-solo programa Dual | <input type="checkbox"/> W. Broadway | <input type="checkbox"/> Williams | |

ESCUELAS SECUNDARIA *(no escoja mas de cuatro opciones)*

- | | | | |
|-------------------------------|---------------------------------------|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 360° | <input type="checkbox"/> Alvarez | <input type="checkbox"/> Central | <input type="checkbox"/> E-Cubed |
| <input type="checkbox"/> Hope | <input type="checkbox"/> Mt. Pleasant | <input type="checkbox"/> Sanchez (JSEC) | |

*** Los traslados a PTCA deben solicitarse por medio del consejero académico de su escuela.**

El estudiante tiene un hermano (a) en una de las escuelas escogida: *(Por favor complete la siguiente información.)*

Id Estudiantil: _____ **Apellido:** _____ **Nombre:** _____ **Fecha de Nac.:** _____ **Grado:** _____

Programa: _____ **Escuela Actual:** _____

Atención padres/tutor, favor de leer y firmar.

- Las solicitudes de traslado se procesan por el orden de llegada y la transferencia se ejecuta basándose en la disponibilidad de plazas en la escuela solicitada.
- Los traslados pueden ser detenidos por los administradores escolares para acomodar exámenes estatales.

Firma del padre/tutor: _____ **Date:** _____

Staff Use Only

- | | | | |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Transfer Request | <input type="checkbox"/> Neighborhood | <input type="checkbox"/> Entered into Skyward | <input type="checkbox"/> Duplicate Request |
| <input type="checkbox"/> Break Grade Appeal | <input type="checkbox"/> Non-Neighborhood | <input type="checkbox"/> Does not qualify not entered | <input type="checkbox"/> Sibling verified |

Date: _____ **Time:** _____ **Staff initials:** _____