



AÑO ESCOLAR 2020-2021

Plazo para solicitudes intradistritales:
14 de febrero de 2020

Solicitud del acuerdo distrital para INTRA (dentro del MCS) INTER (fuera del MCS)

426 LOCUST ST. MODESTO, CA 95351 Teléfono: (209) 574-1595 Fax: (209) 574-1549

Nuevo estudiante Continuar la asignación actual

★ ¿Está el estudiante inscrito en un programa de educación especial (Tiene un IEP*)? SÍ NO

Recursos especiales (RSP*)

Clase de día especial (SDC*)

Servicios de evaluación pendientes

Otros servicios (Habla/Lenguaje/504) Especifique: _____

Escriba el nombre del estudiante

Fecha de nacimiento

Grado (20-21)

Nº de ID

M o F

Género

ESCUELA a la que solicita que asista su hijo/a

ESCUELA de residencia

Escuela a la que su hijo/a asiste actualmente o asistió por última vez

Motivo de la solicitud: _____

Escriba el nombre del padre de familia/tutor

Domicilio (Calle y Nº de apartamento)

Ciudad

CA
Estado

Código postal

Teléfono de casa/celular

Teléfono de trabajo/alternativo

Entiendo que este permiso puede ser revocado si el estudiante no asiste a la escuela regularmente de manera oportuna, mantiene buen civismo/comportamiento, mantiene calificaciones satisfactorias y progresa satisfactoriamente hacia la promoción. Entiendo que el transporte del estudiante es responsabilidad del padre de familia/tutor. La inscripción continua está sujeta a la disponibilidad de espacio. Si existe sobrecupo, su estudiante puede ser transferido dentro de los primeros 20 días de inscripción (B.P.* 6151.2).

Firma del padre de familia/tutor X _____ Fecha: _____

SOLO PARA ESTUDIANTES NUEVOS

LA APROBACIÓN SE BASA EN LA DISPONIBILIDAD DE ESPACIO. TRANSPORTE DEBE SER PROPORCIONADO POR EL PADRE DE FAMILIA/TUTOR.

Razón de prioridad para la solicitud (las solicitudes de Nivel 1 o Nivel 2 deben estar completas o el estudiante será colocado en el Nivel 3).

Nivel 1 Hermano/a asiste a la escuela solicitada.

Escriba el nombre del hermano/a: _____ Grado: _____ Nº de ID MCS _____

Nivel 2 El padre de familia/tutor es un empleado en el Distrito Escolar de Modesto en la escuela solicitada.

Nivel 3 **NUEVO** (El estudiante será colocado en un proceso de sorteo al azar e imparcial basado en la escuela, el grado, y el nivel de prioridad.)

SOLO PARA EL USO DE LA OFICINA

APROBADO RECHAZADO

Firma del director/a de la escuela solicitada

Fecha

Razón del rechazo del director/a: _____

Si es aprobado, hay espacio disponible en el Programa de Educación Especial? SÍ NO (Adjuntar correo electrónico de SPED*) N/A

APROBADO RECHAZADO

Firma del Director Superior, Bienestar Infantil y Asistencia

Fecha

Notas de CWA*: _____