

SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE MATRICULACIÓN ABIERTA

Padres/Tutores: Se deberán entregar las solicitudes llenas a una de las Escuelas de Opción seleccionadas entre
21 de abril y 9 de mayo de 2025

Por favor llene totalmente la solicitud con **LETRA DE MOLDE** y en **PLUMA**.

FOR SY 2025-2026

PERFIL DEL ESTUDIANTE

Nombre	Inicial	Apellido	Fecha de Nacimiento MM / DD / AA	Sexo M F NB	Origen Étnico del Estudiante (Marque uno) <input type="checkbox"/> Indio Americano/Nativo de Alaska <input type="checkbox"/> Asiático <input type="checkbox"/> Negro, no Hispano <input type="checkbox"/> Hispano <input type="checkbox"/> Blanco, no Hispano <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Isleño del Pacífico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Domicilio	Ciudad		Código Postal		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		
Escuela a la que Asiste el Estudiante		Grado del Estudiante el Próximo Año			
<input type="text"/>		<input type="text"/>			

INFORMACIÓN DE HERMANOS

¿El estudiante listado en el Perfil del Estudiante anterior tiene un hermano que solicita admisión a la misma Escuela de Opción durante el ciclo de la solicitud? Si así es, incluya la información del hermano en líneas posteriores. Sí No

Si así es, por favor liste el nombre de la escuela:

Nombre	Inicial	Apellido	Fecha de Macimiento MM / DD / AA	Sexo M F NB
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

PERFIL DEL PADRE

Apellido del Padre/Tutor	Inicial	Nombre	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Núm. de Teléfono en Casa	Núm. de Teléfono Laboral o de Emergencia	Extensión	Correo electrónico
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SELECCIONES DE ESCUELAS

Escuela de Opción (Escuela a la cual el estudiante se quiere transferir)

1.	<input type="text"/>	Codigo del Centro de costo	<input type="text"/>
2.	<input type="text"/>	Codigo del Centro de costo	<input type="text"/>
3.	<input type="text"/>	Codigo del Centro de costo	<input type="text"/>
4.	<input type="text"/>	Codigo del Centro de costo	<input type="text"/>
5.	<input type="text"/>	Codigo del Centro de costo	<input type="text"/>

NOTAS:

- De conformidad con las reglas de la California Interscholastic Federation (CIF), se podría restringir la participación en deportes.
- Padres o tutores deberán planear para proveer su propio transporte para los estudiantes que se transfieren con matriculación abierta.
- La inscripción al siguiente grado escolar no se puede garantizar para los estudiantes en matriculación abierta.

Firma del Padre/Tutor _____ El trámite de esta solicitud está sujeta a la entrega de información completa y correcta _____ Fecha _____

Firma del Administrador o persona designada de la Escuela de Opción. _____ Fecha _____
La firma sólo indica que se recibió la solicitud.

FOR SCHOOL USE ONLY

Please xerox and keep a copy of this application on file. Return the original via school mail as soon as the application is received.
Applications must be received no later than May 9th

School Management Services and Demographics
c/o Asset Management Branch 23rd Floor