Fecha de Sumisión: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha Solicitada de Transferencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Alumno: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Grado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ID: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Yo declaro que soy el padre/tutor del alumno antes mencionado y que estoy solicitando la baja de mi hijo/a de esta escuela por el(los) siguiente(s) motivo(s):

Solicitando una escuela diferente en SAUSD\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mudándose a otra ciudad, estado o país\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Problemas de asistencia y/o disciplina\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Inscribiéndolo/a en una escuela privada/charter\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otro(s) motivo(s): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sé que es mi responsabilidad como padre inscribir a mi hijo/a en una escuela inmediatamente. Estoy informado de que Servicios de Apoyo al Alumno (Pupil Support Services) nos ayudará en este proceso.

* **Declaro bajo pena de perjurio bajo las leyes de California que las declaraciones anteriores son verdaderas y correctas.**

Nombre del Padre o Tutor Firma del Padre o Tutor

Nuevo Domicilio/Número Telefónico (Si es aplicable)

**PERSONAL ADMINISTRATIVO – ENVÍE LA INFORMACIÓN VÍA FAX A: MARÍA VANQUACKENBUSH AL ( 714) 433-3494**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PSS (Para Uso Oficial Solamente):**

Baja Aprobada – Cita Para Inscripción Confirmada  Declinada

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma Oficial PSS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_