



SOLICITUD DE TRANSFERENCIA DE ESTUDIANTE

Oficinas Administrativas
250 Howard Street, Marietta, GA 30060
770-422-3500
www.marietta-city.org

Por favor escriba legible y complete toda la Sección 1. Una vez completada, la forma debe ser devuelta al director de escuela actual. El director procesará la solicitud y la enviará al director de la escuela de transferencia, quien completará la parte de la solicitud de esa escuela y luego enviará el formulario al Delegado del Superintendente para evaluación. Se le notificará por correo electrónico la decisión del Delegado del Superintendente.

Sección 1: Transferencia para Año Escolar _____

Nombre de Estudiante _____ Grado _____

Nombre de Padres/Tutores _____

Correo electrónico de Padres/Tutores (requerido) _____

Dirección postal _____ # de Apto. _____

Ciudad _____ Código postal _____

Teléfono diurno _____ Otro teléfono _____

Escuela Actual _____ Escuela de Zona _____

Escuela Transferencia _____

Indique su razón(es) _____

Firma de Padres/Tutores _____ Fecha _____

Las transferencias pueden ser aprobadas si:

- La solicitud es por razones legítimas de salud.
- Existe un problema significativo de cuidado de niños que puede ser aliviado o remediado a través de dicha transferencia.
- El estudiante no tiene un Programa de Intervención (IEP) que especifique que él o ella sean atendidos en una escuela o programa específico.
- Otras razones legítimas y primordiales.

***El padre/tutor debe proveer transportación. Marietta City Schools NO provee transportación para estudiantes de transferencia.**

Sección 2:
Firma de Director de Escuela Actual _____ Fecha _____

Firma de Director de Escuela de Transferencia _____ Fecha _____

_____ Aplicación Aprobada _____ Aplicación Denegada

Firma de Delegado del Superintendente _____ Fecha _____