



**Community Consolidated School District 59
Elk Grove Township Schools**

SOLICITUD DE TRASLADO ABIERTO

(A ser completada por la persona que reclama la tutela del estudiante)

La Política de la Junta #7.30, titulada Asignación de los Estudiantes, estipula lo siguiente: "Los estudiantes que residan en un área de asistencia de una escuela determinada deberán asistir a esa escuela. El Superintendente establecerá procedimientos administrativos para aprobar las solicitudes de los padres que deseen transferir estudiantes a otra escuela dentro del Distrito. Los estudiantes a quienes se les apruebe una transferencia dentro del Distrito serán responsables de proporcionar su propio transporte".

I. Información de identificación: (Por favor, escriba en letra de imprenta)

Estudiante:

Persona que tiene la tutela del estudiante:

[Nombre]

[Nombre]

[Dirección]

[Dirección]

[Número telefónico]

[Número telefónico]

[Relación con el estudiante]

[Correo electrónico]

II. Procedimientos de traslado abierto

1. **Cada año, antes del 1° de mayo**, un padre o tutor deberá completar un formulario de Solicitud de Traslado Abierto y presentarlo a la Oficina del Superintendente
2. El Equipo de Liderato Administrativo revisará:
 - a. la justificación del padre,
 - b. analizará el entorno educativo,
 - c. la disponibilidad de espacio y
 - d. la disponibilidad de los servicios de apoyo
3. La Oficina del Superintendente determinará si existe espacio disponible y los servicios de apoyo necesarios en la escuela a la que se ha solicitado el traslado para el próximo año escolar.
4. El Superintendente será responsable de tomar la decisión final sobre la solicitud de traslado abierto.
5. Se notificará a los padres la decisión antes del final de año escolar corriente.
6. Si se aprueba el traslado, será responsabilidad del padre proporcionar el transporte del estudiante de ida y vuelta de la escuela.

III. Nombre de la escuela del área de asistencia del estudiante: _____

IV. Nombre de la escuela que el padre solicita: _____

V. Justificación del padre o tutor: (Por favor, indique en el espacio a continuación las razones o el fundamento para esta solicitud.)

VI. Servicios de apoyo: (Por favor, conteste todas las siguientes preguntas.)

- 1) ¿Qué edad tiene su hijo(a)? _____
- 2) Grado del estudiante para el año en que se solicita el traslado abierto. _____
- 3) ¿Se le ha aprobado a su hijo(a) una solicitud de traslado abierto en el pasado? _____
- 4) Si se ha aprobado, ¿a qué escuela del Distrito 59? _____
- 5) ¿Recibe su hijo(a) servicios especiales de apoyo como parte de su programa escolar?
___ No ___ Sí (Si respondió que sí, por favor explique.)

VII. Advertencia y autorización:

Entiendo que esta solicitud solo se aprobará si se puede determinar que la organización y/o el personal de una escuela no sufrirán efectos adversos potenciales como resultado de dicha aprobación. **Entiendo que la aprobación es por el año escolar solicitado, sin garantía de que a mi hijo(a) se le permitirá continuar asistiendo a la escuela solicitada después del año solicitado.**

Si se aprueba esta solicitud de traslado abierto, me aseguraré de que mi hijo(a) llegue a tiempo a la escuela y sea recogido(a) a tiempo después de clases cada día. Además, entiendo que soy responsable por el transporte diario de mi hijo(a) de ida y vuelta de la escuela y que puedo solicitar anualmente pagar por el servicio de transporte en autobús en una ruta escolar establecida mediante dos pagos: uno en agosto y otro en enero.

Firma de la persona que tiene la tutela del estudiante

Fecha: _____

Suscrito y jurado ante mí este día _____
de _____ de 2_____.

Notario Público