

**\*\*La fecha topé aplicar, el 29 de Mayo de 2009\*\***

**Chaparral Elementary**

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE FONTANA  
PERMISO DE ASISTENCIA OPCIONAL DE PADRES TÍTULO I PARA PRIMARIA**

LAS SOLICITUDES SE ACEPTARÁN **SOLAMENTE** EN LAS ESCUELAS DURANTE LA INSCRIPCIÓN OPCIONAL DE PADRES

**INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE (IMPRIMA TODA INFORMACIÓN / 1 FORMULARIO POR ALUMNO)**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Escuela Actual: \_\_\_\_\_ Servicio Especiales: \_\_\_\_\_ Grado en 09-10 \_\_\_\_\_

Dirección de la casa: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Zona Postal: \_\_\_\_\_

Nombre del padre/tutor(es): \_\_\_\_\_ Número de estudiante \_\_\_\_\_

Num. de contacto: Hogar: ( ) \_\_\_\_\_ Trabajo: ( ) \_\_\_\_\_ Recado: ( ) \_\_\_\_\_

**SOLICITUD DE PADRE/TUTOR (por favor  cheque uno y el regreso firmaron forma a su escuela del niño)**

- Me han informado de mis opciones y no quiero participar en la Opción de Transferencia a la Escuela de mi Elección.
- Por medio de la presente solicito que se le permita a mi niño/a asistir a la escuela **(por favor sólo una escuela)**

**Primaria Maple   o   Primaria Shadow Hills**

**CONDICIONES**

Entiendo que el distrito pagará el costo de transportación. Una vez que a la escuela a la que pertenece no se le exige más que proporcione la Escuela Opcional, puedo mantener al niño en la Escuela Opcional, pero entonces seré responsable de los costos de transportación.

Entiendo y estoy de acuerdo con las condiciones del permiso declaradas arriba, si se aprueba. Esta solicitud no es válida sin todas las firmas de la Oficina del Distrito Escolar Unificado de Fontana de Bienestar y Asistencia Infantil y al recibir la verificación de Título I.

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/Tutor

**FOR DISTRICT USE ONLY**

The above named student is \_\_\_\_\_ **Accepted** \_\_\_\_\_ **Denied** for attendance at the requested school. If accepted this permit is valid as long as the student remains at the school requested and all conditions are met.

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Coordinator, Child Welfare & Attendance

TITLE I Status Verified: \_\_\_\_\_  
Date

By: \_\_\_\_\_  
Title I Verification Signature