

Fontana Unified School District
BOUNDARY CHANGE FORM
APPLICATIONS WILL BE ACCEPTED AT SCHOOL SITES ONLY
Due by December 7, 2018

STUDENT INFORMATION (PRINT ALL INFORMATION / ONE FORM PER STUDENT)

Last Name: _____ First Name: _____ Student # _____
Current School: _____ New School of Residence: _____
Grade in 2019-2020: _____ Date of Birth: _____ Foster Youth: ___ No ___ Yes
Spec. Ed (IEP): ___ No ___ Yes Program (circle): RSP SDC Speech Other _____
Parent/Guardian Name(s): _____
Home Address: _____ City: _____ Zip: _____
Phone Numbers: Home () _____ - _____ Cell () _____ - _____

REQUEST OF PARENT/GUARDIAN

I request that my child be permitted to (check one):

- Remain at current school of attendance Attend new school of residence
 Currently on a transfer to _____
 Sibling(s) at current school

Sibling's Name	Date of Birth	Grade in 2019-2020
Sibling's Name	Date of Birth	Grade in 2019-2020

CONDITIONS

I understand and comply with the following:

- The district will not pay for transportation costs;
- If I elect for my child to remain at current school of attendance, I understand that at the end of the highest grade available at the current school site, my child will be enrolled at his/her middle/high school of residence;
- I may cancel my request for my child to remain at his/her current school of residence at anytime, permitting space availability of my new school of residence;
- I agree with the conditions of the permit stated above.

Date

Parent/Guardian Signature

Date/Time
Received _____

For District Use Only

The above named student is approved to attend _____ . This permit is valid as long as the student remains at the approved school and all conditions continue to be met.

Name of Approved School

Director, Child Welfare and Attendance

Date

CWA 9/17/2018

Distrito Escolar Unificado de Fontana
CAMBIO A LOS LIMITES ESCOLARES
LAS SOLICITUDES SERÁN ACEPTADAS SOLAMENTE EN LOS PLANTELES ESCOLARES
Debera ser entregado antes del 7 de diciembre del 2018

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE (ESCRIBIR LA INFORMACIÓN CON LETRA DE MOLDE / UNA POR ESTUDIANTE)

Apellido: _____ Nombre: _____ Estudiante # _____
Escuela Actual: _____ Nueva Escuela de Residencia: _____
Grado en el 2019-2020: _____ Fecha de nacimiento: _____ Jovenes en hogares de crianza: ___ No ___ Si
Ed especial (IEP): ___ No ___ Si Programa (circule): RSP SDC Habla Otro _____
Nombre del Padre(s)/Tutor(es): _____
Domicilio: _____ Ciudad: _____ Código Postal: _____
Numeros de Telefono: Casa () _____ Celular () _____

PETICIÓN DEL PADRE/TUTOR

Pido que a mi hijo se le permita (marcar una):

- Permanecer en la escuela actual de asistencia Asistir a nueva escuela de residencia
 Actualmente con permiso de transferencia para _____
 Hermano(s) en la escuela actual

Nombre de hermano(a)	Fecha de nacimiento	Grado en el 2019-2020
Nombre de hermano(a)	Fecha de nacimiento	Grado en el 2019-2020

CONDICIONES

Entiendo y estoy de acuerdo con lo siguiente :

- El distrito no pagara por el costo de la transportación
- Si eligo que mi hijo se quede en la escuela actual, entiendo que al final del grado mas alto disponible en la escuela actual, mi hijo sera matriculado en su escuela secundaria/preparatoria de residencia
- Puedo cancelar mi petición para que mi hijo se quede en su escuela actual de residencia en cualquier momento, si lo permite la disponibilidad de espacio en mu nueva escuela de residencia
- Estoy de acuerdo con las condiciones del permiso indicadas anteriormente.

Fecha

Firma del Padre/Tutor

Fecha/Horario

Para el uso del Distrito Solamente

Recibido _____

El estudiante nombrado anteriormente ha sido aprobado para asistir a _____ Este
Nombre de escuela aprobada
permiso es valido mientras que el estudiante permanesca en la escuela aprobada y todas las condiciones sean reunidas.

Director, Departamento de Bienestar y Asistencia Estudiantil

Fecha

CWA 9/17/2018