

ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO DE FREDERICK
SOLICITUD DE (ASISTENCIA) FUERA DE LA ZONA DEL DISTRITO
DE CONFORMIDAD CON LA REGULACIÓN 400-15 DE FCPS
Si tiene alguna pregunta, llame a: 240-236-2493 o vía correo electrónico: outofdistrict@fcps.org

Nombre Legal del Estudiante: (sin apodos) _____

La solicitud es para el año escolar 20__ 2 - 20__ 2

El grado en el que el niño estará durante el año escolar solicitado anteriormente _____
(Para Pre-K comuníquese con la oficina de Educación Temprana (Early Education) 240-236-8835)

Información de Contacto (con quién reside el niño):

Nombre del Padre/Guarda	Número de Celular	Número de Casa	Número de Trabajo	Correo Electrónico
Nombre de Padrea/Guarda	Número de Celular	Número de Casa	Número de Trabajo	Correo Electrónico

Dirección: _____
Ciudad Estado Código postal

Nombre de la última escuela a la que asistió: _____

Nombre de la escuela el estudiante debe asistir (de acuerdo con su dirección): _____

Nombre de la escuela solicitada para asistir: _____

La solicitud de Fuera del Distrito debe cumplir con una de las razones establecidas en la Regulación 400-15 de FCPS para ser considerada para aprobación. Si hay información falsa intencionada, la aprobación será denegada o revocada, y el niño será asignado a su escuela del distrito de origen. (Marque la razón apropiada a continuación).

Aceptado en Academia o Programa Especial: Nombre del Programa: _____

Cuidado Del Niño - K a 8th SOLAMENTE

Nombre de Proveedor de Cuidado de Niño: _____

Dirección de Proveedor de Cuidado de Niño: _____
Nombre de la calle Ciudad Código de área

Teléfono de Proveedor de Cuidado de Niño: _____

Psicológico/Salud – Debe proporcionar recomendación por escrito de profesional médico para apoyar la solicitud (debe tener una relación terapéutica establecida con el estudiante para solicitudes psicológicas.) **Envíe documentación con la solicitud a outofdistrict@fcps.org en formato PDF.**

Reubicación en el distrito escolar solicitado - Debe proporcionar la verificación de los planes de buena fe para mudarse al distrito escolar solicitado (copia del contrato de arrendamiento firmado, copia del contrato firmado, etc.). **Envíe documentación con la solicitud a outofdistrict@fcps.org en formato PDF.**

Hijo del Empleado Beneficiado –Nombre del Empleado Beneficiado: _____
Proporcionar a la Escuela/Oficina de Empleo del Empleado Beneficiado: _____

Resto del Año Escolar Corriente – El estudiante ha completado los dos primeros cuartos del año escolar, se ha movido, pero desea completar el año escolar en su escuela corriente.

Otros: Explique las razones específicas para esta solicitud (consulte la Reg. de FCPS. 400-15):

(Continúe en otra hoja y envíelo a outofdistrict@fcps.org en formato PDF.)

Nota: Si se concede la solicitud para asistir a una escuela diferente, el solicitante debe completar la inscripción en la escuela aprobada y proporcionar una prueba de residencia corriente. PARA TODAS LAS APROBACIONES DE FUERA DE DISTRITO EL TRANSPORTE PARA EL ESTUDIANTE TAMBIÉN DEBE SER PROPORCIONADO POR EL SOLICITANTE

EXCEPCIONES para transporte: El transporte sólo se proporcionará a/desde los proveedores de cuidado infantil dentro del distrito escolar.

De lo contrario, es responsabilidad del padre o guarda proveer transporte para el (los) estudiante(s) a la escuela aprobada fuera del distrito.

He leído y entiendo estas condiciones y la Regulación 400-15
LAS SOLICITUDES SIN FIRMA NO SERÁN PROCESADAS. _____ Firma del padre o guardián _____ Fecha

Al escribir su nombre aquí, acepta los términos de la aplicación.