

Programa de Opción de Escuela - Formulario de terminación

Nombre del Studiante _____ Fecha _____

Fecha de Nacimiento _____ Grado Actual _____

Nombre de Padres/Tutor _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Zona Postal _____

Teléfono _____ Teléfono del Trabajo _____ Celular _____

(Favor indicar con un circulo el número más indicado para comunicarse durante el día)

Escuela de Opción Que Asiste Actualmente _____

Distrito de Residencia _____

Escuela de residencia a la cual regresaría _____

Por la presente, solicito a rescindir, la colocacion para la escuela de eleccion del estudiante arriba mencionado para el año escolar _____, efectivo a partir de _____

Tenga en cuenta : Si se presenta esta solicitud de terminación Opción para el año escolar actual , usted debe proporcionar una razón " Buena Causa " en la forma de una carta o en el espacio de abajo . Junto con su razonamiento " Buena Causa " debe proporcionar la información de apoyo adecuado necesaria para fundamentar su solicitud de cambiar a su hijo durante el año escolar regular de conformidad con 14 Del.C. §402 (2).

Si esta solicitud es presentada antes del 1 de diciembre para el próximo año escolar , no es necesario ninguna carta o información de apoyo .

En el espacio de abajo, por favor explique la razón de causa justificada por la que solicita poner fin a la colocación de Opción de Escuela de su hijo.

Firma del Padre, tutor o persona relacionada con el cuidado del estudiante