

**Solicitud de Readmisión para la Admisión de Estudiantes Fuera Del Distrito
Weld County School District Re-3(J)**

Información de los Padres:

Fecha de Hoy: _____

Nombre: _____

Teléfono: _____

Dirección: _____

Solicitud para el Año Escolar: 20____ - 20____

Solicito que mi hijo(a) sea permitido continuar su asistencia a Weld County School District Re-3(J) por la siguiente razón o razones:

Nino(a):

Nombre del Estudiante _____ Fecha de Nacimiento _____ Grado _____

Residente del Distrito Escolar: _____ Ultima Escuela que Asistió: _____

Yo el padre, comprendo que: los privilegios de transportación será otorgado según haya espacio disponible; y yo soy responsable por estar en la parada aprobada a la hora de levantar y dejar a mi estudiante. (Toda persona involucrada deberá firmar abajo.) La asistencia es otorgada únicamente para el año actual. Deberá usted completar una Solicitud de Readmisión para el **15 de mayo** para el siguiente año escolar si usted desea que su hijo continúe asistiendo a la escuela en este distrito.

Se les negara la admisión a estudiantes por cualquiera de las siguientes razones conforme lo establece la política del distrito: expulsión de la escuela/programa anterior, la participación requeriría cambios a la estructura de la escuela/facilidades, hay falta de espacio o de personal de enseñanza, la escuela no ofrece programas apropiados y no está equipada para ayudar en las necesidades especiales del estudiante, la escuela no ofrece un programa solicitado por el estudiante, el estudiante no cumple con la elegibilidad establecida, un plan de integración esta en efecto.

Firma del Padre: _____ Fecha: _____

Firma del Estudiante: _____

Después de completar y firmar esta forma, favor de regresarla a la oficina principal de la escuela a la que desea asistir.

Solicitud fechada y materiales suplementarios repasados y referencia de la escuela anterior revisados: _____

Firma del Director: _____ Aprobado/Negado (encierre con un círculo) Fecha: _____

Firma del Superintendente: _____ Aprobado/Negado (encierre con un círculo) Fecha: _____

**Justificación escrita deberá estar adjunta a esta forma si la administración recomienda que la Mesa Directiva niegue esta solicitud.*

Mesa Directiva: Aprobada _____ Negada _____ Fecha _____

