

Rechazo de la Academia Washington K-8

¿Vive su hijo/a dentro de la zona escolar de la Academia Washington?

Si No

Si es así, y está interesado en optar por **no** asistir a la academia, por favor llene el resto de esta forma.
Si no, no necesita llenar esta forma.

¿Cómo puedo rechazar la inscripción de la Academia Washington?

- Complete todas las secciones y enliste la información de cada niño elegible para el año escolar 2017-2018.
- Todas las aplicaciones **DEBEN ser firmadas por el padre/guardián del niño** para ser procesadas.
- Regrese a la Academia Washington en el 1031 5th Avenue **entre Abril 5 - Abril 28**.
- La competición de esta forma rehúsa TODOS los derechos de inscripción a la Academia Washington.
- Para regresar a la Academia Washington una aplicación necesitaría ser sometida.

1 Nombre del Estudiante: _____ **Fecha de nacimiento:** _____
Primer Segundo Apellido

Sexo: ___ F ___ M **Escuela Actual:** _____ **Grado para 2017-18:** _____

****Por favor circule si su hijo recibe alguno de los siguientes: Educación Especial Bilingüe Plan 504**

2 Nombre del Estudiante: _____ **Fecha de nacimiento:** _____
Primer Segundo Apellido

Sexo: ___ F ___ M **Escuela Actual:** _____ **Grado para 2017-18:** _____

**** Por favor circule si su hijo recibe alguno de los siguientes: Educación Especial Bilingüe Plan 504**

3 Nombre del Estudiante: _____ **Fecha de nacimiento:** _____
Primer Segundo Apellido

Sexo: ___ F ___ M **Escuela Actual:** _____ **Grado para 2017-18:** _____

**** Por favor circule si su hijo recibe alguno de los siguientes: Educación Especial Bilingüe Plan 504**

**

Dirección de casa: _____

Teléfono durante el día: _____ **Teléfono del trabajo:** _____

No deseo que mi hijo/a asista a la Academia Washington y mi firma debajo reconoce mi opción de rechazar inscripción. Entiendo que yo soy responsable de proveer transportación a Caledonia Elementary o Perry Elementary School, las escuelas que están disponibles para el rechazo a la Academia Washington.

Recibiré confirmación no más tarde de la semana del 1 de Agosto, 2017, con respecto al plazo de mi hijo/a. Entiendo que la determinación será hecha con la discreción del distrito basada en la disponibilidad de cupo.

Firma del Padre/Guardian: _____

Preferencia de Escuela - Por favor Circule Una: Caledonia Elementary Perry Elementary

For office use only: Date Submitted: _____ Time submitted: _____