

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN PARA NO RESIDENTES (Residencia primaria no está dentro de los límites del Distrito Escolar Puyallup)

<p>Por favor regrese la aplicación a: Puyallup School District Attention: Erica Scharton 302 2nd St. SE Puyallup, WA 98372</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Fechas Para Entrararla: 10 de enero, pero después del 10 de diciembre para la colocación con prioridad. ♦ Si la solicitud es recibida después del 10 de enero, los siguientes fechas para entrarla para la revisión son 10 de abril y 1° de junio. Las solicitudes recibidas después del 1° de junio pueden tardar hasta después de los recuentos del 4° día en septiembre. ♦ Por favor llene el formulario y envíelo a la dirección del distrito, no a la escuela.
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Marque todo lo que sea aplicable:

NUEVO solicitante (Esta es una primera solicitud).

RENOVACIÓN DEL Solicitante (Asistió a una escuela Puyallup el año pasado en una exención.)
No. ID del alumno _____

¿PADRE empleado por el Distrito Escolar de Puyallup? Escuela: _____ FTE: _____

¿Es esta una dirección nueva desde el año pasado? (Marque la casilla si es una nueva dirección.)

1. Obtenga una JUSTIFICACIÓN aprobada DE ASISTENCIA de residencia del distrito escolar del estudiante y adjuntarla a este formulario.
2. Las aplicaciones nuevas también deben adjuntar lo siguiente para ser consideradas una solicitud completa: a) Calificaciones, b) Registro de vacunas, c) Registros de Disciplina en otras escuelas (Si no hay problemas de disciplina, necesitamos una declaración de fecha firmada de su escuela actual que no hay problemas de disciplina.), d) Registro de asistencia, e) Registros de evaluación del estado.
3. Las solicitudes serán procesadas base de primer llegado, primer servido. Las decisiones de aceptación se realizan dependiendo el espacio del establecimiento, la matrícula escolar, de personal y programas estudiantiles.
4. En caso de que no haya espacio disponible, los estudiantes no residentes serían reasignados a una escuela diferente, donde haya espacio.
5. Condiciones de transferencia: Buen Comportamiento - no problemas de disciplina Buena Asistencia - regular y puntual
 Buen esfuerzo académico en todas las materias Proveer transporte propio desde y hasta la escuela
6. La solicitud para asistir a una escuela de PSD deberá presentarse anualmente.

Residente del Distrito Escolar: _____	Escuela Solicitada:	Solicito esta fecha de inicio:
Escuela de Residencia: _____	1ª Opción: _____	<input type="checkbox"/> Primer semestre
	2ª Opción: _____	<input type="checkbox"/> Segundo semestre
Nombre del estudiante (imprimirlo por favor)	Grado para estar inscrito	Fecha de Nacimiento (mes / día / año)
Dirección Ciudad	Estado Código Postal	Años matriculados en el PSD
Dirección (si es diferente de arriba)		
Correo Electrónico		
Nombre del Padre/Tutor	Teléfono del trabajo	Teléfono de casa
Escuela actual	Teléfono de escuela #	Contacto escolar (director, consejero)

1. ¿Recibe su hijo-a actualmente servicios de educación especial? Si Si es así, adjunte una copia del IEP. No
2. ¿Tiene su estudiante actualmente un Plan 504? Si Si es así, adjunte una copia del Plan 504. No
3. ¿Su hijo-a actualmente recibe servicios para estudiantes altamente capacitados (Highly Capable Services) (Grados del 7 al 9 solamente)? Si De ser así, por favor mande una copia de los resultados de las pruebas. No
4. ¿Hay problemas relacionados con la salud? No Si Si así es, por favor explique: _____
5. ¿En qué actividades extracurriculares, atletismo, etc. su hijo-a participa? _____
6. ¿Tiene, su hijo-a, hermanos-as que ya estén inscritos en el Distrito Escolar de Puyallup? No Si
Cual escuela: _____ Nombre del Hermano-a: _____
7. Por favor, marque uno:

	FIRST		LAST
Financiero <input type="checkbox"/>		Accesibilidad <input type="checkbox"/>	
Estado Físico <input type="checkbox"/>		Adversidad Especial <input type="checkbox"/>	
Seguridad Educativa <input type="checkbox"/>			

Entiendo que si se aprueba esta solicitud, el transporte es responsabilidad de los padres, y que mi hijo-a será responsable con normas de altas expectativas y progreso académico, el comportamiento y la asistencia a fin de mantener la exención.

Firma del Padre/Tutor

_____/_____/_____
Fecha

*Para Uso del Distrito Solamente * School District Use Only **

School District Official Signature	Date	Accepted	School	Denied
------------------------------------	------	----------	--------	--------

El Distrito Escolar de Puyallup no discrimina por razones de sexo, raza, credo, color, religión, origen nacional, edad, estado de veterano dado de baja honorablemente o militar, orientación sexual incluyendo expresión de género o la identidad, la presencia de algún problema mental, sensorial o incapacidad física, o el uso de un perro guía entrenado o animal de servicio por una persona con una incapacidad en sus programas y actividades, y proporcionar acceso igual a los Boy Scouts y otros grupos designados de jóvenes.
Preguntas y quejas de supuesta discriminación pueden ser dirigidos a Recursos Humanos, Amie Brandmire ~ (253) 841-8666; la Equidad y el Aprovechamiento, Gerald Denman ~ (253) 840-8966; Coordinador del Título IX, Jim Meyerhoff ~ (253) 841-8785; or Coordinador de la Sección 504, Gerald Denman ~ (253) 840-8966