



Metropolitan School District of Wayne Township

SOLICITUD INTERNA DE TRANSFERENCIA

Año Escolar: _____ - _____

Nombre y Apellido del Estudiante: _____ Grado: _____

_____ Grado: _____

_____ Grado: _____

Escuela Domiciliaria: _____ Escuela de Traslado(a): _____

¿Asistió el estudiante a esta escuela de traslado el año pasado? Sí _____ No _____

Escuela Primaria: Las siguientes escuelas permiten transferencias de nuevos estudiantes para el año 2018-2019:

Aceptando todos los grados: Robey & Garden City

Aceptando Kinder solamente: Bridgeport, Maplewood, North Wayne, Rhoades & Stout Field

Nombre del/de los Padre(s): _____

Dirección: _____

Ciudad/Código Postal: _____

Teléfono: (Domiciliario) _____

(Trabajo) _____

(Celular/Localizador) _____

Nombre de Guardería de Niños/Niñera (si es aplicable): _____

Dirección: _____

Ciudad/Código Postal: _____

Teléfono: _____

Razón por su petición de Traslado: _____

Firma del Padre: _____ Fecha: _____

Retornar a: Cheri O'Day-Marcotte, MSD of Wayne Twp., 1220 S. High School Rd., Indianapolis, IN 46241 Fax: 243-5744

Aprobado por: _____ Fecha: _____

Negado por: _____ Fecha: _____