



**Distrito Escolar Metropolitano del Municipio de Wayne**  
**Solicitud de Transferencia Escolar Dentro del Distrito**  
**Secundaria 7.º y 8.º Grado**  
**Año escolar: 2024-2025**

**Nombre y Apellido Estudiante** \_\_\_\_\_ **Grado** \_\_\_\_\_

**Escuela de residencia (desde):** \_\_\_\_\_

**Escuela de transferencia (hasta):** \_\_\_\_\_

**¿Asistió el estudiante a esta escuela de transferencia el año pasado? Sí** \_\_\_\_\_ **No** \_\_\_\_\_

**Nombre(s) de los padres:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_ **Ciudad/Código Postal** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** (Celular) \_\_\_\_\_

(trabajo) \_\_\_\_\_

**Motivo de la solicitud de transferencia:** \_\_\_\_\_

---

**Todas las solicitudes serán revisadas por el Asistente del Superintendente. Completar esta solicitud no garantiza la aprobación. Debido a la variación en el número de inscripciones y el tamaño de las clases, las solicitudes pueden ser denegadas por las siguientes razones:**

- **Inscripción o tamaño de las clases**
- **Registro académico, de asistencia o de disciplina**
- **El padre no puede proporcionar transporte a la escuela solicitada**
- **No califica según los estándares del distrito determinados por los administradores**

**Firma Padre/Guardián:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_\_

**Devolver a/Return to: Kyra Krupa, MSD of Wayne Twp., 1220 S. High School Rd., Indianapolis, IN 46241**

\_\_\_\_\_  
**Superintendente/Superintendent** **Fecha**  **Approved**  **Denied Assistant**