

Distrito Escolar Unificado de Live Oak

2201 Pennington Road Live Oak,
CA 95953

Tel. (530) 695-5400
FAX (530) 695-5403

Sr. Mathew Gulbrandsen, Superintendente

Acuerdo Entre-Distrito

Código de Educación 46600 y 46601

Año(s) Escolar Solicitado _____ Nivel(s) de Grado para el Año Escolar Solicitado _____

Nombre del Estudiante _____
Apellido _____ Nombre _____

Nombre de Padre/Tutor _____ dirección de correo electrónico _____

Domicilio _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Teléfono de Padres/Tutor _____ Teléfono de Trabajo # _____
Escuela / Distrito de Residencia _____

Solicitud de Escuela / Distrito _____ Estudiante Continua ☐ Si ☐ No, ***No, por favor programe una cita para unirse con la director/a del sitio escolar para que le puedan explicar el currículo que se ofrece en nuestro distrito y para que obtenga su firma en la caja de abajo. **Entre-distrito no se puede procesar sin la firma del director/a.**
¿Cuál es la última escuela donde asistió su estudiante? _____

La asistencia fue bajo un Acuerdo Entre-Distrito? ☐ No ☐ Si, Si, indique las fechas de asistencia _____
El estudiante está bajo expulsión, suspensión o una expulsión, está pendiente o acuerdo de disciplina? ☐ No ☐ Si
Indique programas especiales en los que su estudiante participa (ej. Educación Especializada, GATE, etc.) _____

Razón por la Solicitud _____

Firma del Padres/Tutor _____ Fecha _____ / _____ / _____

Cualquier acuerdo de asistencia entre distritos está condicionado a que el estudiante obedezca las reglas de la escuela, mantenga una buena asistencia y el tamaño de la clase no exceda el máximo permitido por estatuto o contrato. El estudiante está sujeto a cambio a otra escuela o terminación del acuerdo si ocurre alguna de las últimas condiciones establecidas. El transporte será responsabilidad del padre / tutor / estudiante.

Solo para el Director/a de las Escuelas de Live Oak

Recommended ☐ Denied ☐ _____ Date _____ / _____ / _____
_____"Signature of Site Principal"

For District Use Only

Resident District

Approved ☐ Denied ☐

Signature _____

Name/Title _____

Date _____

Requested District

Approved ☐ Denied ☐

Signature _____

Name/Title _____

Date _____

Distribution: Completed White, Yellow and Pink originals returned to resident district.
Completed Pink to be mailed to parent/guardian by resident district. Completed
Yellow to be forwarded to requested district by *resident* district.

Revised
10/25
D-271