SEQUOIA UNION HIGH SCHOOL DISTRICT
480 James Ave., Redwood City, CA 94062

Forma de Petición de Transferencia Entre-Distritos

Nombre del estudiante (Apellido, Primer Nombre): _____

Grado del estudiante: _____

Dirección: _____

Número de teléfono: _____

¿Requiere el estudiante servicios de educación especial? ____No ____SI (RSP ó SDC)

Nombre del distrito y escuela que le corresponde por su dirección: _____

_____

Nombre del distrito solicitado: _____

Nombre de la escuela solicitada: _____

Año escolar solicitado: _____

Razón por su petición: _____

_____

_____

_____

_____

X _____
Firma de padre

Requerimos 7-10 días de trabajo para procesar su petición.