



EL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN DEL CONDADO DE TEHAMA

APELACIÓN INTERDISTRITAL PARA LA SOLICITUD DE ASISTENCIA

(La apelación necesita ser completada dentro de 30 días de la omisión o del rechazo de la solicitud de asistencia interdistrital)

1. Nombre de la(s) persona(s) presentando la apelación _____
2. La dirección _____
El teléfono _____
3. El nombre del estudiante _____ El grado _____
4. La escuela donde asiste ahora _____
5. ¿Está asistiendo como estudiante interdistrital a la escuela nombrada anteriormente?

6. El distrito de residencia _____
7. El distrito dónde desea asistir _____
La escuela _____ El año escolar _____
8. El distrito negando la apelación para la asistencia interdistrital _____
El distrito de residencia _____ El distrito escogido para asistir _____
La fecha del rechazo _____ (Favor de añadir una copia de la carta de rechazo.)
9. La(s) razón(es) para la solicitud: Añada páginas adicionales si es necesario. Este documento necesita ser acompañado por cualquiera carta de su distrito de residencia en cuanto a su solicitud, cualquiera carta del distrito que está rechazando su solicitud, y cualquiera otra documentación usted quiere que la junta del condado tome en consideración.
La(s) razón(es) para su apelación debe(n) ser la(s) misma(s) que fue(ron) declarada(s) en su solicitud original para un acuerdo interdistrital. Si las razones de la apelación son sustancialmente diferentes, es posible que tenga que volver a llenar una aplicación para obtener un traslado interdistrital de su distrito de residencia.
10. La fecha: _____ La firma _____

Nota: Esta aplicación firmada necesita ser entregada a más tardar 30 días después del rechazo de la aplicación original por la Junta Gobernante del distrito escolar.

For Office Use Only (Para el uso de la oficina únicamente)

11. Receipt of a copy of the foregoing is admitted this _____ day of _____.

RICHARD DUVARNEY, County Superintendent
Tehama County Department of Education