



Note: Please return to Brian Burnight (Elementary) or Jim Vanderloo (Secondary)
627 4th Street, Sioux City, IA 51101

**Sioux City Community School District
TRANSFER REQUEST Board Policy 501.8E
20__ - 20__**

I, _____ parent/guardian/legal custodian of:

(20__ - 20__)
()
Student's Name GRADE (Sex) M F W NA B H A Yes No Yes No
(ESL) (Disability)

(20__ - 20__)
() M F W NA B H A Yes No Yes No
Student's Name GRADE (Sex) (Race) (ESL) (Disability)

(20__ - 20__)
() M F W NA B H A Yes No Yes No
Student's Name GRADE (Sex) (Race) (ESL) (Disability)

(20__ - 20__)
() M F W NA B H A Yes No Yes No
Student's Name GRADE (Sex) (Race) (ESL) (Disability)

request a transfer from _____ building to _____
(attendance center in the boundary in which you live)

_____ for 20__ - 20__ school year.
(attendance center for which you are applying for your child/children to attend)

I have read Board Policy 501.8 and Administrative Regulation 501.8. I understand that, if approved, this permit will expire, if not sooner revoked, upon my student's completion of that requested attendance center, and my student will then be required to return to the next attendance center in the feeder boundary of my residence.

My reason for requesting this transfer is as follows: _____

If my reason is for childcare, my signature below authorizes the childcare provider to release to the District such information about me and my child as the District may request in regard to this Application.

Signature of parent/guardian

Street
Sioux City, IA _____
Zip Code Telephone

**Childcare's Name: _____
Childcare's Address: _____
Childcare's Number: _____

<u>Office Use Only:</u>	
Approved	Denied
Date _____	
Explanation _____	
Signature _____	

PLEASE NOTE: If your student is approved for an in-district transfer, the District does not provide transportation. You may apply for paid bussing (based on existing route availability) by completing a Request for School Bus Transportation form.

NON-DISCRIMINATION STATEMENT :The Sioux City Community School District offers career and technical programs in the following areas: Business & Marketing, Family & Consumer Science, Health Science, and Industrial Arts, Technology, & PLTW.

The Sioux City Community School District is an equal opportunity/affirmative action employer. It is an unfair or discriminatory practice for any educational institution to discriminate on the basis of race, creed, color, sex, sexual orientation, gender identity, genetic information (for employment), national origin, religion, age (for employment), disability, socioeconomic status (for programs), marital status (for programs), or veteran status (for employment) in its educational programs and its employment practices.

Inquiries or grievances, including Section 504 grievances and grievances under Title II of the Americans with Disabilities Act, may be directed to Jen Gomez, Director of Student Services & Equity Education at 627 4th Street, Sioux City, IA 51101, (712) 279-6075, gomezj2@live.siouxcityschools.com. Please see District Board policies 103 and 504.4 for additional information on available grievance procedures.



Nota: Por favor, regrese a Brian Burnight (Primaria, grados K-5), o Jim Vanderloo (Segundaria (grados 6-12)
627 4th Street, Sioux City, IA 51101

**Distrito Escolar de la Comunidad de Sioux City
PETICIÓN DE TRASLADO
20__ - 20__**

Yo, _____ padre/guardián/custodio legal de:

_____	(20__ - 20__)					
Nombre del Estudiante	() GRADO	M F (Sex)	W NA B H A (Raza)	Sí No (ELL)	Sí No (Discapacidad)	
_____	(20__ - 20__)					
Nombre del Estudiante	() GRADO	M F (Sex)	W NA B H A (Raza)	Sí No (ELL)	Sí No (Discapacidad)	
_____	()			(20__ - 20__)		
Nombre del Estudiante	GRADO	M F (Sex)	W NA B H A (Raza)	Sí No (ELL)	Sí No (Discapacidad)	
_____	(20__ - 20__)					
Nombre del Estudiante	() GRADO	M F (Sex)	W NA B H A (Raza)	Sí No (ELL)	Sí No (Discapacidad)	

pido un traslado de la escuela _____ a la escuela
(escuela a la que le pertenece asistir de acuerdo al área en donde vive)

_____ para el año escolar 20__ - 20__.
(escuela a la que usted está pidiendo que sus niños asistan)

He leído la Política de la Junta 501.8 y la Regulación 501.8. Entiendo que, de ser aprobado, este permiso vencerá, a menos que sea revocado, cuando el estudiante complete el término escolar en la escuela para la cual se pidió el traslado, y se requerirá que mi estudiante regrese a la escuela que le corresponda de acuerdo al área donde viva.

La razón para solicitar esta transferencia es la siguiente: _____

Si mi razón es el cuidado infantil, mi firma en la parte inferior de este formulario autoriza que la persona proveedora del cuidado divulgue al Distrito información acerca de mí persona o mi hijo, a como la pida el distrito y que sea concerniente a esta petición.

Firma de Padre/Guardián Legal

Dirección

Sioux City, IA _____
Código Postal Número de Teléfono

**Nombre de la Niñera: _____
Dirección de la Niñera: _____
Núm. de Teléfono de la Niñera: _____

<u>Uso de la Oficina Solamente:</u>	
Approved	Denied
Date _____	
Explanation _____	
Signature _____	

POR FAVOR, NOTE: Si su hijo sea aprobado para el traslado de escuelas dentro del Distrito, el Distrito no provee el transporte. Se puede completar la solicitud por transporte pagado (basado si hay cupo en una ruta establecida) por medio de completar la Petición para Transporte Escolar que está localizada en nuestro sitio de la Internet o en cualquiera de las escuelas. Declaración de No Discriminar El Distrito Escolar de la Comunidad de Sioux City ofrece programas profesionales y técnicos en las áreas siguientes: Negocios y Mercadotecnia; Ciencias de la Familia y del Consumidor; Ciencias de la Salud; Tecnología; y PLTW (Proyecto Vanguardia). El Distrito Escolar de la Comunidad de Sioux City es una institución de empleo con oportunidad equitativa y acción afirmativa. Es una práctica injusta o discriminatoria de cualquier institución educativa de discriminar basado en raza, credo, color, sexo, orientación sexual, identidad de género, información genética (para empleo), origen nacional, religión, edad (para empleo), discapacidad, condición socioeconómica (para programas), estado civil (para programas), o estatus de veterano (para empleo) en cualquier programa educacional o práctica de empleo. Las preguntas o quejas, incluyendo quejas de Sección 504 y quejas bajo el Título II de la Ley de Americanos con Discapacidades, pueden ser dirigidas a Jen Gomez, Directora de Servicios Estudiantiles y Educación de Igualdad en 627 4th Street, Sioux City, IA 51101, (712) 279-6075, gomezj2@live.siouxcityschools.com. Por favor, vea las políticas 103 y 504.4 de la Junta Directiva para información adicional acerca de los procedimientos disponibles de las quejas.