



Bienvenidos a la Escuela Preparatoria El Dorado Clase de 2027

¡Estamos muy contentos por su unión a nuestra Familia Cougar de la Escuela Preparatoria El Dorado!

Padre/Madre o Tutor-a:

- A finales de julio o principios de agosto, recibirá información sobre cómo acceder a su portal parental en Aeries.
 - Aquí es donde verificará la información, incluidos los datos del domicilio y los contactos de emergencia.
- Si tiene preguntas, por favor, llame a la Secretaria de la Oficina de Asesoramiento de la Escuela Preparatoria El Dorado, Stacia Peterson al (530)622-3634 ext. 1028 o speterson@edusd.k12.ca.us.

Estudiante y Padre/Madre o Tutor-a:

- Han recibido este paquete de inscripción con información sobre el programa y un directorio de cursos para ayudarles a inscribirse en sus clases de 9º grado. Por favor, revisen los pasos siguientes atentamente y llámenos o envíennos un correo electrónico si tienen cualquier pregunta:

ESTUDIANTES:

- Lleven este paquete a casa y revísenlo con sus padres/tutores.
 - Marquen las clases requeridas que han elegido en el formulario de solicitud de cursos. Consulten el directorio de cursos para conocer los prerrequisitos e información sobre el curso.
 - Marquen 4 opciones de optativas en orden de prioridad, siendo 1 su primera elección.
 - Revisen sus elecciones con su padre/madre/tutor-a y háganles que firmen el formulario de solicitud de cursos para indicar aprobación.
 - Hagan que un padre/madre/tutor-a rellene y firme las 3 páginas del paquete de inscripción de la escuela.
 - ¡ASISTAN A LA NOCHE DE PRESENTACIÓN! Jueves, 9 de febrero de 2023 en nuestro campus.
- ***Complete y devuelva el paquete de inscripción a su escuela actual A MÁS TARDAR EL VIERNES, 10 DE FEBRERO DE 2023***
 - Paquete de Inscripción (Páginas Azules):
 - Formulario de Inscripción
 - Encuesta de Idioma Primario
 - Formulario de Matriculación para Nuevos Estudiantes
 - Cuestionario sobre Vivienda
 - Formulario de Reconocimiento y Consentimiento de Transferencia
 - Formulario de Solicitud de Cursos

Gracias.

Departamento de Asesoramiento de EDHS

Lori Martinson, Directora de Asesoramiento

Kari Fregoso, Asesora de Orientación

Jenisse Bovo, Asesora de Orientación

Stacia Peterson, Secretaria de Asesoramiento

Missy Griffin, Secretaria



Futuros Estudiantes Freshman (Clase de 2027) Lista de Comprobación de Inscripción

Para matricular a un estudiante, deben proporcionar la siguiente documentación:

Paquete de Inscripción

- Formulario de Inscripción;
- Formulario de Idioma en Casa;
- Información de Matriculación para Nuevos Estudiantes;
- Cuestionario sobre Vivienda;
- Formulario de Reconocimiento y Consentimiento de Transferencia;
- Formulario de Solicitud de Cursos.

Prueba de Residencia

Dos obligatorios (uno de cada opción de la lista de comprobación):

- Recibos de pago del impuesto sobre bienes inmuebles; recibos de contrato, arrendamiento o pago de alquiler de bienes inmuebles;
- Contrato de servicios públicos, estado de cuenta o recibos de pago; talones de pago; registro de votantes; correspondencia de una agencia gubernamental; o declaración de residencia ejecutada por el padre, madre o tutor/a legal del estudiante.

Cartilla de Vacunación (la ley del Estado de California lo exige y debe proporcionarse para poder asistir)

Prueba de Edad (en base a la Sección 48002 del Código de Educación, los siguientes documentos fundamentan la edad)

- Copia compulsada de una partida de nacimiento;
- Declaración de la secretaría local o registro del condado que certifique la fecha de nacimiento;
- Pasaporte;

*Copia del IEP (*Si el estudiante está en Educación Especial)

*Copia del Plan 504 (*Si el estudiante está en un Plan 504 actual)

Copia de la última tarjeta de calificaciones de 8º grado

*Documentos Legales/Otros (*Si procede):

- Si usted tiene una orden de restricción contra cualquier persona que involucre a este estudiante, por favor presente esta orden de restricción para que una copia pueda ser colocada en los registros del estudiante.
- Por favor, proporcione una copia de cualquier documentación sobre la Custodia relativa a su estudiante en el momento de la inscripción. Solo podemos hacer valer la patria potestad con documentación legal.
- Proporcione una copia de los documentos de acogida o tutela.
- Los estudiantes deben estar matriculados con su nombre legal completo.

Oficina de Asesoría EDHS

Teléfono: (530)622-3634 ext. 1028 / Fax: (530)622-5497

ESCUELA PREPARATORIA EL DORADO
FORMULARIO DE SOLICITUD DE CURSOS 2023/2024
FRESHMAN (Clase de 2027)

El estudiante debe estar matriculado en 6 clases

Fecha límite: Viernes, 10 de febrero de 2023 (entregar en su escuela intermedia actual)

(NOMBRE CON LETRA DE IMPRENTA) Apellidos

Nombre

Inicial del Segundo Nombre

ASIGNATURAS (Marque con un círculo el número de curso para cada asignatura)	
Código del Curso	INGLÉS Nombre del Curso
0101	Inglés 1
0102	Inglés Avanzado 1
0107	Desarrollo de la Lengua Inglesa (para Aprendices de Inglés)
Código del Curso	MATEMÁTICAS Nombre del Curso
0212	Álgebra 1
0221	Geometría
0227	Álgebra Avanzado 2
Código del Curso	CIENCIAS Nombre del Curso
0305	Ciencias de la Tierra/Espacio
0311	Biología (debe estar inscrito en Geometría)
Código del Curso	SANIDAD/TIC Nombre del Curso (Seleccione uno)
0265/0451	Salud/Fundamentos ICT
0455	Exploración de la Ciencia Informática (ECS)
Código del Curso	EDUCACIÓN FÍSICA Nombre del Curso
0271	Forma Física para la Vida 1

CLASES ELECTIVAS- 10 créditos (Clases anuales)			
Código del Curso	Nombre del Curso	Código del Curso	Nombre del Curso
0405	Alemán	0607	Diseño 3-D
0411	Español 1	0620	Teatro
0412	Español 2	0627	Danza 1
0437	Español de Legado 1	0652	Conjunto Jazz (Se requiere una audición)
0517	Introducción a Ing./Diseño	0653	Instrumentos Princ./Int. (Cuerda/Guitarra/Piano)
0520	Tecnología de la		
0530	Carpintería	0655	Banda Avanzada/Sinfónica
0600	Metales	0660	Coro General
0601	Anuario (Se necesita presentar solicitud)	0877	Liderazgo Estudiantil (ASB) (Se requiere presentar solicitud)
	Arte 1		

Código del Curso	OPTATIVA (Enumerar por orden de preferencia)
	1)
	2)
	3)
	4)

PROGRAMAS (Los estudiantes solo pueden solicitar UN programa.)
Los estudiantes que estén interesados en matricularse en cualquier programa que figure a continuación tienen que presentar una solicitud separada obligatoria (se incluye).
Avance Vía Determinación Individual (AVID): La admisión en AVID incluirá una entrevista después de que se procesen las solicitudes. <input type="checkbox"/> Estoy interesado/a en el programa AVID y presentaré una solicitud.
Itinerario de Carreras Sanitarias: A todos los estudiantes interesados una entrevista. <input type="checkbox"/> Estoy interesado/a en el Itinerario de Carreras Sanitarias y presentaré una solicitud.
Recursos Naturales (NR): El curso de Biología de 9º grado tendrá un componente exterior significativo. Se recomienda encarecidamente la matriculación simultánea en Álgebra 1 o Geometría. <input type="checkbox"/> Estoy interesado/a en NR y presentaré una solicitud.

A todos los estudiantes se les asignará un día de seis periodos en EDHS.
Se puede hacer una solicitud opcional:
 Me gustaría solicitar 7 clases (Periodos 1-7).

Acuerdo de Compromiso

Las firmas que aparecen a continuación indican que hemos leído y nos comprometemos con las clases anuales solicitadas para el curso 2023-2024.

Firma del Estudiante

Fecha

Firma de los Padres

Fecha



DISTRITO DE LA ESCUELA PREPARATORIA EL DORADO UNION

**ESCUELA PREPARATORIA EL DORADO
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN**

SOLO PARA USO DE LA OFICINA

Número de Estudiante _____

Formularios de matriculación cumplimentados _____

SDT cumplimentado _____

LA LEY ESTATAL REQUIERE PRUEBA DE VACUNACIÓN

INFORMACIÓN ESTUDIANTIL					
APELLIDOS:		NOMBRE:		SEGUNDO NOMBRE:	
GRADO:		FECHA DE HOY:			
¿EL ESTUDIANTE USA OTRO NOMBRE DIFERENTE DE SU NOMBRE <u>LEGAL</u> ? SI ES ASÍ, INDIQUELO AQUÍ:				FECHA DE NACIMIENTO (MES-DÍA-AÑO)	
				GÉNERO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA:		CALLE:		CIUDAD:	
ESTADO:		CÓDIGO POSTAL:			
DIRECCIÓN DE CORREO POSTAL, SI ES DIFERENTE DE LA RESIDENCIA ANTERIOR:		CALLE / APARTADO POSTAL:		CIUDAD:	
ESTADO:		CÓDIGO POSTAL:			
TELÉFONO DE CASA:		CELULAR DEL ESTUDIANTE:		DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO DEL ESTUDIANTE:	
ETNIA: MARQUE UNA		<input type="checkbox"/> HISPANO O LATINO		<input type="checkbox"/> NO HISPANO O LATINO	
RAZA: MARQUE UNA O VARIAS RAZAS PARA INDICAR LO QUE USTED CONSIDERE QUE SEA SU RAZA.		<input type="checkbox"/> INDÍGENA AMERICANO O NATIVO DE ALASKA			
		<input type="checkbox"/> ASIÁTICO: <input type="checkbox"/> Indio Asiático <input type="checkbox"/> Camboyano <input type="checkbox"/> Chino <input type="checkbox"/> Filipino <input type="checkbox"/> Hmong <input type="checkbox"/> Japonés <input type="checkbox"/> Coreano <input type="checkbox"/> Laosiano <input type="checkbox"/> Vietnamita <input type="checkbox"/> Otro Asiático (especifique):			
		<input type="checkbox"/> NEGRO O AFROAMERICANO			
		<input type="checkbox"/> NATIVO DE HAWAII O ISLEÑO DEL PACÍFICO: <input type="checkbox"/> Guameño <input type="checkbox"/> Hawaiano <input type="checkbox"/> Samoano <input type="checkbox"/> Tahitiano <input type="checkbox"/> Otro Isleño del Pacífico (especifique):			
		<input type="checkbox"/> BLANCO			
ESCUELAS A LAS QUE ASISTIÓ PREVIAMENTE: (EMPIECE POR LA MÁS RECIENTE)		DIRECCIÓN:		CIUDAD / ESTADO:	
¿El estudiante ha estado matriculado en Programas Especiales?		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		Si es afirmativo, ¿qué programa?	
				<input type="checkbox"/> Aprendiz de Inglés <input type="checkbox"/> 504	
¿El estudiante tiene actualmente un IEP de Ed. Especial?		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí			
¿Tiene el estudiante algún problema de salud?		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí		Si es afirmativo, por favor, proporcione detalles:	
¿Se proporcionó vacunación / cartilla de vacunación?		<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí			
INFORMACIÓN DE LOS PADRES/TUTORES					
PADRE/MADRE/TUTOR-A LEGAL N.º 1 (VIVE CON EL ESTUDIANTE)				PADRE/MADRE/TUTOR-A N.º1 NIVEL DE EDUCACIÓN:	
NOMBRE:		TELÉFONO DE CASA:		CELULAR:	
CORREO ELECTRÓNICO:				<input type="checkbox"/> Sin el graduado escolar <input type="checkbox"/> Graduado escolar <input type="checkbox"/> Algunos estudios universitarios (incluye AA, AS) <input type="checkbox"/> Graduado universitario <input type="checkbox"/> Escuela de postgrado o postgraduado	
				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso negativo, adjunte documento judicial que identifique el titular de los derechos educativos.	
PADRE/MADRE/TUTOR-A LEGAL N.º 2 <input type="checkbox"/> VIVE CON EL ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> NO VIVE CON EL ESTUDIANTE				PADRE/MADRE/TUTOR-A N.º 2: NIVEL DE EDUCACIÓN	
NOMBRE:		TELÉFONO DE CASA:		CELULAR:	
CORREO ELECTRÓNICO:				<input type="checkbox"/> Sin el graduado escolar <input type="checkbox"/> Graduado escolar <input type="checkbox"/> Algunos estudios universitarios (incluye AA, AS) <input type="checkbox"/> Graduado universitario <input type="checkbox"/> Escuela de postgrado o postgraduado	
				<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No En caso negativo, adjunte documento judicial que identifique el titular de los derechos educativos.	
POSTAL DIRECCIÓN:		CALLE / APARTADO POSTAL:		CIUDAD:	
				ESTADO:	
				CÓDIGO POSTAL:	

INFORMACIÓN SOBRE EL HOGAR**MIEMBROS DEL HOGAR**

QUE VIVEN CON EL ESTUDIANTE (ENUMERE TODOS LOS ADULTOS Y HERMANOS)

NOMBRE:	RELACIÓN CON EL/LA ESTUDIANTE:	PROFESIÓN/ESCUELA (SI ES ESTUDIANTE)	LUGAR DE EMPLEO:	CELULAR:	CORREO ELECTRÓNICO:

CONTACTOS DE EMERGENCIA

NOMBRE:	RELACIÓN CON EL/LA ESTUDIANTE:	TELÉFONO:	TELÉFONO ALTERNATIVO:

SE REQUIERE FIRMAIDIOMA DE CONTACTO EN CASA: _____ FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR-A: X _____

DISTRITO UNIFICADO DE LA ESCUELA PREPARATORIA EL DORADO

Encuesta de Lenguaje en Casa

Escuela: _____

Fecha: _____

El Código de Educación de California requiere que las escuelas determinen el idioma(s) hablado por cada estudiante. **Esta información es esencial para que las escuelas proporcionen una instrucción significativa para todos los estudiantes.**

Les pedimos su cooperación para ayudarnos a cumplir este importante requisito respondiendo a las siguientes preguntas.

APELLIDOS DEL ESTUDIANTE	NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	GRADO	EDAD
--------------------------	--------	----------------	-------	------

1. ¿Qué idioma aprendió su hijo/a cuando empezó a hablar?
2. ¿Qué idioma utiliza su hijo/a con más frecuencia en casa?
3. ¿Qué idioma utiliza usted (padre/madre/tutor-a) con más frecuencia para hablar con su hijo/a?
4. ¿Indique el idioma que los adultos hablan con más frecuencia en casa.

La respuesta a la Encuesta de Lenguaje en Casa sobre el idioma del hogar ayudará a determinar si se debe evaluar la competencia en inglés de un estudiante.

X _____
Firma del padre/madre o tutor/a

Fecha

DISTRITO UNIFICADO DE LA ESCUELA PREPARATORIA EL DORADO
4675 Missouri Flat Road, Placerville, CA 95667

Información de Matriculación para Nuevos Estudiantes

Se requiere que el distrito escolar reúna determinada información sobre nuevos estudiantes matriculados para cumplir requisitos legales y realizar los emplazamientos apropiados para esos estudiantes. Por favor, responda a las siguientes preguntas.

Nombre del
Estudiante: _____

(Marque una)

SÍ

NO

¿Este estudiante está actualmente (o ha estado previamente) bajo una orden de expulsión o una transferencia involuntaria del Distrito Unificado de la Escuela Preparatoria El Dorado o de otra escuela? Si es afirmativo, por favor, indique el nombre de la escuela y el distrito donde esto ocurrió.

¿Este estudiante ha sido suspendido de la escuela durante el curso escolar actual? Si es afirmativo, por favor, indique el nombre de la escuela y distrito de asistencia anterior.

¿Este estudiante recibe actualmente (o ha recibido previamente) servicios de educación especial a través de un Plan de Educación Individual (IEP)? Si es afirmativo, por favor, e indique el nombre de la escuela y distrito de asistencia anterior.

¿Este estudiante está actualmente bajo el cuidado de un médico, o tomando medicación? Si es afirmativo, por favor, indique el nombre del médico y de la medicación que está tomando.

¿Este estudiante está sujeto a alguna orden judicial de la cual la escuela deba tener conocimiento, como por ejemplo, orden de custodia o acceso restringido a individuos específicos (como una orden de alejamiento)? Si es afirmativo, por favor, proporcionen una copia de la documentación judicial.

¿El padre y la madre biológicos tienen los derechos parentales? Si es negativo, por favor, proporcionen una copia de la documentación judicial.

¿Son ustedes los padres naturales o adoptivos del estudiante? Si es negativo, por favor, indiquen:

Padre/Madre de Hogar Temporal Otro/a (especifique):

Nombre de la persona que está cumplimentando este formulario:

Nombre Escrito

X

Firma

Relación con el Estudiante

Fecha

**Distrito de la Escuela Preparatoria El Dorado Union
Cuestionario sobre Vivienda**

Apellidos del Estudiante	Nombre de Pila	Segundo Nombre

Nombre de la Escuela:

La información proporcionada a continuación ayudará al EDUHSD a determinar qué servicios pueden recibir ustedes o sus hijos. Esto podría incluir servicios educativos adicionales a través del Título I, Parte A o la Ley Federal de Asistencia McKinney-Vento.

La información proporcionada en este formulario se mantendrá confidencial y solo se compartirá con el personal apropiado del distrito escolar y del centro.

Actualmente, ¿vive usted o su familia en alguna de las siguientes situaciones?

- Alojado en un refugio (refugio familiar, refugio de violencia doméstica, refugio para jóvenes) o en un remolque de la Agencia Federal de Gestión de Emergencias (FEMA).
- Comparto vivienda con otra(s) persona(s) debido a la pérdida de la vivienda, a dificultades económicas, a una catástrofe natural, a la falta de una vivienda adecuada o a un motivo similar.
- Vivo en un automóvil, un parque, un campamento, un edificio abandonado u otro tipo de alojamiento inadecuado (por ejemplo, falta de agua, electricidad o calefacción).
- Vivo temporalmente en un motel u hotel debido a la pérdida de la vivienda, a dificultades económicas, a una catástrofe natural o a un motivo similar.
- Vivo en una residencia unipersonal que es permanente.

Soy un estudiante menor de 18 años que vive separado de sus padres o tutores.

- Sí No

El padre/madre/tutor-a abajo firmante certifica que la información proporcionada arriba es correcta y exacta.

Nombre de los Padres/Tutores	Firma	Fecha

Número de Teléfono	Dirección	Ciudad	Estado	C.P.:

Su hijo/a o hijos/as pueden tener derecho a:

- Matriculación inmediata en la última escuela a la que asistieron (escuela de origen) o en la escuela local en la que se encuentra actualmente, aunque no disponga de todos los documentos normalmente exigidos en el momento de la matriculación.
- Continuar asistiendo a su escuela de origen, si lo solicitan y es en su mejor interés.
- Recibir el transporte de ida y vuelta a su escuela de origen, los mismos programas y servicios especiales, si son necesarios, que se proporcionan a todos los demás niños, incluidas las comidas gratuitas y el Título I.
- Recibir toda la protección y los servicios previstos en todas las leyes federales y estatales, en lo que respecta a los niños, jóvenes y familias sin hogar.

Por favor, indiquen todos los niños que viven actualmente con ustedes.

Nombre	Género	Fecha de nacimiento	Grado	Escuela

Si tienen cualquier pregunta sobre estos derechos, por favor contacten con su Enlace de Personas Sin Hogar del EDUHSD:

Escuela Preparatoria El Dorado
 Enlace: Jenisse Bovo
 Teléfono: (530) 622-3634, ext. 1038
 Correo electrónico:
 jbovo@eduhd.k12.ca.us

EDUHSD District Enlace:
 Regina Bryant
 Teléfono: (530) 622-5081, ext. 7229 o
 (916) 933-5165, ext. 7229
 Correo electrónico:
 rlbryant@eduhd.k12.ca.us

Distrito de la Escuela Preparatoria El Dorado Union
Formulario de Reconocimiento y Consentimiento de Transferencia

Received Date: _____
Logged on Sheet: _____
Sent to Admin. Assts.: _____
Emailed Parent/Reg: _____

Nuestras firmas a continuación reconocen que yo/nosotros hemos leído y estamos de acuerdo con las **Normativas y Regulaciones Administrativas del Consejo Directivo con respecto a la Asistencia Interdistrito / Intradistrito / Transferencias (AR 5116, AR/BP 5116.1, AR/BP 5116.2, AR/BP 5117)**. Además, entiendo/entendemos todas las normas deportivas, incluidas las relativas a la elegibilidad, si procede. Yo (padre/madre/tutor-a/estudiante mayor de edad) tengo el derecho y la autoridad a entrar en este Acuerdo y comprometerme, comprometer al estudiante, y a cualquier otro miembro de la familia, representante personal, cesionario, heredero, fideicomisario o tutor con los términos de este Acuerdo.

(POR FAVOR, ESCRIBA CON LETRA DE IMPRENTA)

NOMBRE DEL ESTUDIANTE:	FECHA DE NACIMIENTO:	GRADO:
NOMBRE DEL PADRE/MADRE/TUTOR-A:		FECHA:

(LEAN CADA ARTÍCULO A CONTINUACIÓN Y PONGAN SUS INICIALES)

ENTIENDO Y RECONOZCO QUE:	PADRE / MADRE / TUTOR-A	ESTUDIANTE
1. Entiendo/entendemos que solo se concederá una (1) transferencia por año escolar. El estudiante debe asistir durante toda la duración.		
2. Resido/residimos en la dirección indicada en la aplicación. Tal y como se define en la Constitución y los Estatutos de la CIF, "residir" se define como que el estudiante y su familia, con todos sus objetos personales, viven a tiempo completo en la dirección indicada. En el caso de los estudiantes de padres divorciados o separados, el estudiante debe residir al menos el 50% del tiempo en la dirección indicada. El distrito puede solicitar una copia de una sentencia de divorcio o de una orden legal que indique el estado de la custodia física del estudiante como verificación.		
3. Yo entiendo/nosotros entendemos que estamos obligados a presentar una prueba de residencia y una nueva solicitud de transferencia si hay un cambio de dirección de residencia.		
4. Yo entiendo/nosotros entendemos que no se proporciona transporte para estudiantes que vivan fuera del área de asistencia residencial.		
5. Yo entiendo/nosotros entendemos que todas las transferencias están sujetas a revocación debido a la asistencia, el progreso académico o el comportamiento.		
6. Yo entiendo/nosotros entendemos que cualquier información falsa o confusa proporcionada para dar soporte a una petición de transferencia será motivo para denegarla, revocarla o no renovarla.		
7. Yo entiendo/nosotros entendemos que todas las transferencias se concederán por toda la duración de la carrera de la escuela preparatoria del estudiante en el EDUHSD, a menos que otro distrito requiera una nueva presentación o se concierten otros arreglos.		

Reconocimiento de los Padres y Madres de Estudiantes Deportistas

(LEAN CADA ARTÍCULO A CONTINUACIÓN Y PONGAN SUS INICIALES)

ENTIENDO Y RECONOZCO QUE:	PADRE / MADRE / TUTOR-A	ESTUDIANTE
1. Entiendo que la transferencia a otra escuela puede afectar la capacidad de mi estudiante para participar en los deportes autorizados por la CIF en la nueva escuela. Reconozco y acepto posibles sanciones de la CIF que pueden incluir, pero no se limitan a: Períodos de inactividad, lo que podría hacer que mi estudiante se perdiera la mitad de su temporada deportiva o más en la nueva escuela. También entiendo que el Distrito de la Escuela Preparatoria El Dorado Union no tiene nada que decir en las decisiones de la CIF y no hay recurso o apelación al distrito.		
2. Entiendo que la CIF puede imponer sanciones de hasta un período de dos años de inactividad para los deportistas cuyos padres proporcionen información falsa o engañosa con respecto a la residencia o para obtener la transferencia a otra escuela.		
3. Yo entiendo/nosotros entendemos que las reglas de la CIF se aplican con respecto a la elegibilidad atlética. Para más información, por favor, visiten www.cifsjs.org . Los padres y madres de los estudiantes deportistas que se transfieren deben reunirse con el Director Deportivo de la escuela solicitada antes de presentar la solicitud de transferencia para ser plenamente conscientes de las posibles ramificaciones de la transferencia, incluyendo los posibles períodos de inactividad impuestos por la CIF o la pérdida de elegibilidad. Al poner sus iniciales, ustedes reconocen que se han reunido/hablado con el Director Deportivo o que están al tanto de esta recomendación, pero que han elegido conscientemente no hacerlo, en contra de la recomendación del EDUHSD.		

FIRMA DEL/DE LA ESTUDIANTE: X	FECHA:
FIRMA DEL PADRE/MADRE/TUTOR-A: X	FECHA: