

ESCUELAS PRIMARIAS DE NORTHERN LEBANON



Solicitud de excepción de asistencia para fines de cuidado infantil

Para el año escolar: _____

Fecha de la solicitud: _____

Nombre del estudiante: _____ Grado: _____

Nombre del padre: _____

Dirección: _____

_____ Teléfono: _____

Escuela **asignada:**

_____ Jonestown _____ East Hanover _____ Fredericksburg _____ Lickdale

Escuela solicitada:

_____ Jonestown _____ East Hanover _____ Fredericksburg _____ Lickdale

Nombre del proveedor de cuidado infantil: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Para uso del personal de la oficina – For office use:

The request for change in school of attendance for the school year is:

_____ **Approved** _____ **Denied due to:** _____

Approval for change in school of attendance is valid for one year only.

Principal's Signature (Assigned School): _____

Principal's Signature (Requested School): _____

Original to Requested School. Copies to Parent, Assigned School, Transportation Office, Child Accounting