

Student Withdrawal Form

Student Name _____

Today's Date _____

Student ID# _____

Last day in <district name> _____

Tentative start date at next school _____

Your child is expected to attend school until he/she is transferred to the new school district.

Grade _____ Building _____

DOB _____ Age _____

New School Institution Name and Address:

Parent/Guardian Forwarding Address:

Phone # _____

Parent/Guardian Signature _____

শিক্ষার্থী প্রত্যাহার ফর্ম

শিক্ষার্থীর নাম _____

আজকের তারিখ _____

শিক্ষার্থীর আইডি# _____

স্কুলের শেষ দিন <ডিসট্রিক্টের নাম> _____

পরবর্তী স্কুলে অস্থায়ী শুরুর তারিখ _____

আপনার সন্তান নতুন স্কুল ডিসট্রিক্টে স্থানান্তরিত না হওয়া পর্যন্ত যে স্কুলে উপস্থিত থাকবে বলে আশা করা যায়।

গ্রেড _____ বিল্ডিং _____

জন্মতারিখ _____ বয়স _____

নতুন স্কুল প্রতিষ্ঠানের নাম ও ঠিকানা:

পিতামাতা/অভিভাবকের পরবর্তী ঠিকানা:

ফোন # _____

পিতামাতা/অভিভাবকের স্বাক্ষর _____