

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 _____

Форма вывода студента

Имя студента _____

Сегодняшняя дата _____

ID студента # _____
≥ _____

Последний день в ___ ≤ название района

Ориентировочная дата начала обучения в следующей школе _____

Ожидается, что ваш ребенок будет посещать школу до тех пор, пока его/ее не переведут в новый школьный округ.

Класс _____ Здание _____

Дата рождения _____ Возраст _____

Название и адрес нового учебного заведения:

Адрес переадресации родителей/опекунов:

Телефонный номер # _____

Подпись родителя/опекуна _____