

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 _____

Formulário de desistência do aluno

Nome do aluno _____ Data de hoje _____

ID do aluno _____ Último dia em <district name> _____

Data prevista de início na próxima escola _____

Seu filho deve frequentar a escola até ser transferido para o novo distrito escolar.

Série _____ Edifício _____

Data de nascimento _____ Idade _____

Nome e endereço da nova instituição escolar:

Endereço de encaminhamento do(a) pai/mãe/responsável:

Telefone _____

Assinatura do(a) pai/mãe/responsável _____