

Form JBC-3d

*Spanish*

**30-DAY ENROLLMENT WAIVER**

**FOR PENDING MOVE WITHIN 30 DAYS OF ENROLLMENT**

*EXTENCIÓN DE INSCRIPCIÓN POR 30 DIAS DEBIDO A MUDANZA EN LOS SIGUIENTES 30 DÍAS*

|  |  |
| --- | --- |
| **Escuela:** |  |

**Este formato debe estar completo en su totalidad.**

**Imprima o escriba a máquina**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre del estudiante: |  | Grado: |  | Fecha de nacimiento: |  | Edad: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del padre o tutor: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha de inscripción: |  |  |  |

Conforme a la Regla Administrativa JBC-R del Distrito Escolar del Condado de Cobb (Admisiones / Retiradas), el estudiante arriba mencionado solicita ser inscrito por un período de hasta 30 días debido a la mudanza a la escuela apropiada a la zona. Al momento de inscripción, este permiso por 30 días fungirá como prueba de residencia temporal. Otra forma de prueba de residencia requerida debe acompañar al documento (contrato de compra, de renta, etc.) mostrando que la mudanza se llevará a cabo en los siguientes 30 días.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Domicilio actual: |  | Nombre del complejo y # de apartamento: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ciudad: |  | Código Postal: |  | Teléfono: |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nuevo domicilio: |  | Nombre del complejo y # de apartamento: |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ciudad: |  | Código Postal: |  | Teléfono: |  |

**Entiendo que no se podrá solicitar una extensión más allá de los 30 días iniciales y que mi hijo será dado de baja el día 31 del calendario si no se entregan en la escuela las dos pruebas de residencia.**

Firma del padre o tutor Fecha:

**FAVOR DE NO ESCRIBIR DEBAJO DE ESTA LÍNEA – SOLO PARA USO DE LA ESCUELA**

*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\**

Date of 30th Calendar Day: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Principal/Designee Signature: Date: