



COMPTON UNIFIED SCHOOL DISTRICT
Pupil Services Department
Office of Transfers and Student Permits
 417 W. Alondra Blvd., Compton, CA 90220
 (310) 639-4321, Ext. 63093/67607

INTRADISTRICT PERMIT

(Please print clearly and fill out the form completely in blue or black ink only.)

INTRADISTRICT PERMIT APPLICATION TO ATTEND SCHOOL OUTSIDE AREA OF RESIDENCE

Please Note: This application is for a transfer request between two schools within Compton Unified School District after the open enrollment deadline; a one-time request to change placement will be approved within the current school year.

Parent/Legal guardian must complete and return to Office of Transfer and Student Permits.

(Legal guardian must be court appointed and documented plea.)

Student's Last Name	First Name	M.I.	DOB	Age
Address	Apt. #	City	Zip	Current Grade
Parent/Guardian	Student's Ethnicity		Primary Language	
Telephone Number-Home	Cell	Work		
Current School	Last School Attended	School of Residence		

Reason for this Request: (Please check one)

- Sibling currently attends requested school (Please attach proof of enrollment record.)
- Child Care provider resides near requested school (Please attach Child Care Affidavit-Applicable only for students grades K-6.)
- Other (Per Board Policy): _____

This is the first Intra-district Attendance permit for this student: Yes No [Date of first request _____]

Student is currently receiving: Special Ed. Services Section 504 ELL GATE Regular Ed. Services

The student was expelled or has a pending disciplinary or expulsion referral. Yes No

Per Board Policy Number: 5116.1, I understand that this permit expires after the highest grade level of school requested and that this transfer request, if approved, may be revoked due to overcrowding. Other reasons for displacement shall be determined by the Senior Director, Pupil Services once due process has been established. I also agree that Per Board Policy Number 5116.1 (b), this permit will not provide transportation to and from school and still requires student's adherence to the California Interscholastic requirements.

I certify that all of the information provided in this request and the supporting documents are true and correct. Any false information on this form will invalidate this request. I have read and understood and I agree to, the conditions of this request.

Parent's/Guardian's Name (Please Print)	Parent's/Guardian's Signature	Date
---	-------------------------------	------

REQUESTED SCHOOL'S ACCEPTANCE: Accepted Not Accepted

Comments: _____

Requested School	Principal's Signature	Date
------------------	-----------------------	------

SCHOOL OF RESIDENCE RELEASE: Released Not Released

Comments: _____

School of Residence	Principal's Signature	Date
---------------------	-----------------------	------

DISTRICT AUTHORIZATION: Approved Not Approved

Comments: _____

Pupil Services Department	Senior Director's Signature	Date
---------------------------	-----------------------------	------



DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE COMPTON

Departamento de Servicios Estudiantiles

Oficina de Traslados y Permisos Estudiantiles

417 W. Alondra Blvd., Compton, CA 90220

(310) 639-4321, Ext. 63093/67607

PERMISO INTRADISTRITAL

(Por favor escriba claramente y llenar el formulario completamente en tinta azul o negra solamente.)

SOLICITUD DE PERMISO INTRADISTRITAL PARA ASISTIR A LA ESCUELA FUERA DEL ÁREA DE RESIDENCIA

Tenga en cuenta: Esta solicitud servirá solo para traslados entre dos escuelas dentro del Distrito Escolar Unificado de Compton después que el periodo de inscripción abierta se termine; solo un cambio a otra escuela dentro del año actual se puede efectuar. El padre/madre/tutor es responsable de completar y entregar este formulario a la Oficina de Traslados y Permisos Estudiantiles.

(El tutor legal debe ser designado por la corte y debe estar documentado.)

Form fields for student information: Apellido del estudiante (paterno), Nombre del estudiante, Inicial del segundo nombre, Fecha de nacimiento, Edad, Domicilio, # de Apto., Ciudad, Código Postal, Grado actual, Nombre del padre/madre/tutor legal, Origen Étnico, Idioma principal, Número de teléfono-Casa, Celular, Trabajo, Escuela Actual, Última escuela que asistió, Escuela de Residencia

Razón por su petición: (Marcar uno [X])

- Un hermano(a) asiste la escuela solicitada (favor de agregar los documentos de matriculación)
La persona que cuida a los niños vive cerca de la escuela solicitada (favor de agregar una Declaración Jurada de Cuidado de Niños (solo alumnos del kínder al 6º)
Otra (conforme a la póliza del Consejo):

Este es el primer permiso intradistrital para este alumno: [] Sí [] No [Fecha de la petición inicial: _____]

El estudiante actualmente recibe: [] Servicios de Educación Especial [] Sección 504 [] CINES [] Talentosos [] Servicios educativos regulares

El estudiante fue expulsado o tiene una recomendación pendiente de expulsión o disciplina. [] Sí [] No

Conforme a la Regla del Consejo número 5116.1, Entiendo que este permiso expira después del nivel más alto de la escuela solicitada y que esta solicitud de transferencia, si se aprueba, puede ser revocada debido a la sobrepoblación. Otros motivos de desplazamiento serán determinados por el Director Superior de Servicios Estudiantiles una vez que se haya establecido el debido proceso. También estoy de acuerdo en que según la Póliza de la Junta Número 5116.1 (b), este permiso no proporcionará transporte hacia y desde la escuela y se requiere que el estudiante cumpla con los requisitos interescolásticos de California.

Certifico que toda la información provista en esta solicitud y los documentos de respaldo son verdaderos y correctos. Cualquier información falsa en este formulario invalidará esta solicitud. He leído, entendido y acepto las condiciones de esta solicitud.

Form fields for parent/guardian: Nombre del padre/madre/tutor legal (en letra de molde), Firma del padre/madre/tutor legal, Fecha, PERMISO DE LA ESCUELA SOLICITADA: [] Aceptado [] No Aceptado, Comentarios:

Form fields for residence school: Escuela Solicitada, Firma del Director(a), Fecha, PERMISO DE LA ESCUELA DE RESIDENCIA: [] Aceptado [] No Aceptado, Comentarios:

Form fields for district authorization: Escuela de Residencia, Firma del Director(a), Fecha, AUTORIZACIÓN DEL DISTRITO: [] Aprobado [] No Aprobado, Comentarios:

Form fields for department: Departamento de Servicios Estudiantiles, Firma del Director(a) Superior, Fecha