
CAMBIO DE PROCEDIMIENTO DE DIRECCIÓN

(Change of Address-Spanish version)

Si se muda dentro del Distrito Escolar Central de Goshen

COMPLETO :

1. Formulario de cambio de dirección
2. Cuestionario de residencia del estudiante: se requiere un formulario por estudiante ... los padres pueden necesitar copias adicionales
3. **DOS** comprobantes de residencia de la lista a continuación: ENVÍEN LAS COPIAS

Licencia - con nueva dirección

Recibo de la luz

Estado de cuenta bancario o carta

Tarjeta o carta de seguro de auto

Cable o Direct TV Bill

Estado de cuenta de la tarjeta de crédito

Declaración de cierre de la casa

Tarjeta oficial de cambio de domicilio de correos

Arriende si está viviendo en un complejo de apartamentos.

(NO se acepta un contrato de arrendamiento de una casa de propiedad privada.)

Declaración jurada del propietario completada y notariada: se puede obtener en el sitio web del distrito.

ENVIAR estos formularios a cualquier edificio escolar o a Michelle Serna @ Registro en 227 Main Street, Goshen.

(SEND these forms to any school building or to Michelle Serna @ Registration at 227 Main Street, Goshen)

El transporte le notificará con los nuevos números de ruta y los horarios de recogida y entrega después de que toda la información haya sido verificada y aprobada.

Formulario de cambio de dirección

Persona que completa este formulario: _____ firma: _____ Fecha de cambio: _____

TENGA EN CUENTA : si alguna información no es legible o se omite, puede demorar el nuevo cambio de dirección para el transporte.

Enumere TODOS los estudiantes que viven actualmente en esta dirección :

Nombre del estudiante: _____ Escuela: _____ Grado: _____

Nombre del estudiante: _____ Escuela: _____ Grado: _____

Nombre del estudiante: _____ Escuela: _____ Grado: _____

Nombre del estudiante: _____ Escuela: _____ Grado: _____

Se requiere información para ambos padres o tutores :

Nombre: _____ (celular #) _____

Círculo: Dirección del tutor del Madre Madrastra Guardiana, si es diferente de la nueva dirección

Dirección, si es diferente de la nueva dirección _____

Nombre: _____ (celular #) _____

Círculo: Dirección del tutor del Padre Padrastro Guardiana , si es diferente de la nueva dirección

Dirección, si es diferente de la nueva dirección _____

¿Ha habido algún cambio en la unidad familiar: divorcio, separación, custodia? Si o no

Explique :

Información antigua

Dirección física _____

Dirección de envío _____

NUEVA DIRECCION

Dirección física _____

Dirección postal _____

Número de teléfono: Teléfono fijo: _____ Teléfono del trabajo: _____

Teléfono móvil: _____

Nombres de otros que viven en su dirección: _____

Información adicional use el otro lado de este formulario.

USO DE LA OFICINA SOLAMENTE

TWO PROOFS REQUIRED – (SEND TO SCHOOL)

PROOF OF RESIDENCY RECEIVED:

AUTO INSURANCE _____

CABLE BILL _____

UTILITY BILL _____

DRIVER'S LICENSE (NEW) _____

BANK STATEMENT _____

RENTAL AGREEMENT _____

P.O CHG, OF ADDRESS _____

CLOSING DOCUMENTS _____

NEW BUS ROUTES:

TO: _____

FROM: _____

COPIES: SAS _____

GIS _____

CJH _____

GHS _____

PPS _____

*BUS _____

*Will contact the parent with new bus route.

Registrar: _____ Approved by the Asst. Supt. _____

Date: _____

Approved by the Superintendent: _____

Revised 3/19

STAC CHILD ID:
[]

The University of the State of New York
THE STATE EDUCATION DEPARTMENT
STAC & Special Aids Unit
Room 514, Education Building, Albany, NY 12234
(With Spanish Language Translation)

[]

PLEASE READ THE INSTRUCTIONS ON THE REVERSE BEFORE COMPLETING THIS FORM
FAVOR DE LEER LAS INSTRUCCIONES AL DORSO DE LA PAGINA ANTES DE LLENAR EL FORMULARIO

1. Nombre del estudiante
(NAME OF CHILD)

[]
Apellido (LAST NAME)

2. Fecha de nacimiento (DATE OF BIRTH)

[] [] []
Mes / Día / Año (MO/DAY/YR)

3. Sexo
(GENDER) (M/F) Masc. Fem.

[] []

[]
Nombre de pila (FIRST NAME)

Inicial (M.I.)
del 2º nombre

4. Número del Seguro Social (SOCIAL SECURITY NUMBER)

5. Raza/ Grupo Étnico del Estudiante (Vea la definición al dorso de esta página)
(RACIAL/ETHNIC CATEGORY OF CHILD)

Nativo Americano (NATIVE AMERICAN) o
Nativo de Alaska (ALASKAN NATIVE) Asiático (ASIAN) o
Nativo de las Islas del Pacífico (Pacífico Isl.) Negro (BLACK) Hispano (HISPANIC) Blanco (WHITE)

6. Grado Escolar Pedido
(GRADE LEVEL FOR WHICH PLACEMENT IS SOUGHT)

7. Dirección del domicilio anterior a la falta de vivienda
(COMPLETE ADDRESS BEFORE CHILD/FAMILY BECAME HOMELESS)

7A. Nombre o número del Distrito Escolar (NYS) donde asistía antes de faltarle vivienda (NYS SCHOOL DISTRICT OF ATTENDANCE BEFORE BECOMING HOMELESS);

7B. Nombre o número del último Distrito Escolar (NYS) donde estuvo matriculado(a) / NYS SCHOOL DISTRICT WHERE LAST ENROLLED:

8. Dirección actual y fecha de cuando el/la estudiante/la familia fue ubicada en vivienda temporal (COMPLETE ADDRESS OF CURRENT LOCATION AND DATE CHILD/FAMILY PLACED IN TEMPORARY HOUSING)

Mes Día Año
Mo DAY Yr

8A. Nombre o número del Distrito Escolar (NYS) al que asiste actualmente
NYS SCHOOL DISTRICT OF CURRENT LOCATION

9. Fecha cuando se seleccionó el Distrito Escolar
(DATE DISTRICT OF ATTENDANCE CHOSEN)

Mes Día Año
Mo DAY Yr

9A. Nombre o número del Distrito Escolar (NYS) designado
(NYS DESIGNATED DISTRICT OF ATTENDANCE)

10. Fecha de la vivienda permanente asignada
(DATE PLACED IN PERMANENT HOUSING)

Mes Día Año
Mo DAY Yr

Se puede escoger uno de cuatro distritos escolares para proveer el componente escolar: el distrito escolar donde asista el/la estudiante antes de estar sin vivienda, el último distrito escolar donde fue matriculado, el distrito escolar actual o un distrito escolar que participa en el Plan Regional, "Regional Placement Plan". Es posible que la designación cambie antes de que termine el primer semestre ó 60 días después de haber sido asignado(a) el estudiante.
ONE OF FOUR SCHOOL DISTRICTS MAY BE CHOSEN TO PROVIDE THE EDUCATION COMPONENT: THE SCHOOL DISTRICT OF ATTENDANCE BEFORE BECOMING HOMELESS, THE SCHOOL DISTRICT WHERE LAST ENROLLED, THE SCHOOL DISTRICT OF CURRENT LOCATION OR A SCHOOL DISTRICT PARTICIPATING IN A REGIONAL PLACEMENT PLAN. THIS DESIGNATION MAY BE CHANGED EITHER PRIOR TO THE END OF THE FIRST SEMESTER OF ATTENDANCE OR WITHIN 60 DAYS OF MAKING THIS DESIGNATION, WHICHEVER OCCURS LATER.

11. Marque la casilla apropiada si el Distrito Escolar de la escuela asignada (9A) es diferente al Distrito Escolar de asistencia antes de quedarse sin vivienda (7A) y del Distrito Escolar de la dirección actual (8A). Check the appropriate box if the designated school district of attendance (9A) is different from the district of attendance before becoming homeless (7A) and from the district of current location (8A).

Distrito que participa en el Plan Regional, "Regional Placement Plan" o Distrito Escolar anteriormente asignado (7A) si es diferente al Distrito donde vivía (7A) y el Distrito Escolar actual (8A).

12. Nombre del padre / madre o el familiar encargado del estudiante (NAME OF PARENT OR PERSON IN PARENTAL RELATIONSHIP) Código telefónico (AREA CODE) Número telefónico (TELEPHONE NUMBER)

13. Firma del padre o del familiar encargado del estudiante (SIGNATURE OF PERSON IN PARENTAL RELATIONSHIP WITH CHILD) Fecha de hoy (DATE)

SE ME INFORMA QUE EL ESTUDIANTE ES MENOR DE 21 AÑOS DE EDAD Y POR LO TANTO, ES ELEGIBLE A RECIBIR UN PLAN DE ESTUDIOS. EL ESTUDIANTE HA SIDO ADVERTIDO QUE TIENE EL DERECHO DE SELECCIONAR EL DISTRITO ESCOLAR DE SU PREFERENCIA. IT HAS BEEN REPORTED TO ME THAT THIS CHILD IS UNDER THE AGE OF 21 YEARS AND IS THEREFORE ELIGIBLE FOR EDUCATIONAL SERVICES. THE CHILD HAS BEEN ADVISED OF HIS/HER RIGHT TO DESIGNATE THE SCHOOL DISTRICT OF ATTENDANCE.

14. En letra de molde, el nombre del representante del "DSS" local o del Distrito Escolar (PRINT NAME OF LOCAL DSS OR SCHOOL DISTRICT REPRESENTATIVE) Título / Cargo (TITLE)

15. Firma del representante local del "DSS" o del distrito escolar (SIGNATURE OF LOCAL DSS OR SCHOOL DISTRICT REPRESENTATIVE) Fecha (DATE)

16. Municipio: (PLACEMENT COUNTY) LOCAL DSS USE ONLY Código telefónico (AREA CODE) Número telefónico (TELEPHONE NUMBER)