

---

# 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 Registro en 227 Main Street, Goshen.

**(SEND** these forms to **any** school building or to 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 \_\_\_\_\_

OTHER \_\_\_\_\_

**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: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_ Revised 9/22

GOSHEN CENTRAL SCHOOL DISTRICT  
FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN – CUESTIONARIO DE RESIDENCIA

If the student qualifies as residing in temporary housing, the student is not required to submit proof of residency and other required documents that may be part of the registration packet.

Nombre de Escuela: SAS (K-2) \_\_\_ GIS (3-5) \_\_\_ CJH (6-8) \_\_\_ GHS (9-12) \_\_\_

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_  
Apellido Primer Nombre Segundo Nombre

Género:  Hombre  Mujer Fecha de Nacimiento: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
Mes Día Año Grado: \_\_\_ ID#: \_\_\_  
( Jardín de Infantes - 12 ) (opcional)

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Su respuesta abajo permitirá al distrito escolar definir los servicios que puede aprovechar su hijo/hija según el Acto de McKinney-Vento. Los estudiantes elegibles tienen derecho a la inscripción inmediata en la escuela, aun si ellos no tienen los documentos necesarios tales como: prueba de residencia, documentos escolares, documentos de inmunización, o partida de nacimiento. Los estudiantes elegibles según el Acto de McKinney-Vento tienen además derecho al transporte gratuito y otros servicios que ofrece el distrito escolar.

¿Dónde está el estudiante viviendo actualmente? (Por favor marque una caja.)

En un hogar permanente

Si marca cualquier casilla a continuación, complete # 7, #.12 y firme # 13 en el otro lado de este formulario.

- En un refugio
- Con otra familia o otra persona debido a la pérdida del hogar o a dificultades económicas
- En un hotel/motel
- En un carro, parque, autobús, tren, o camping
- Otra vivienda temporal (Por favor describa):  
\_\_\_\_\_

Nombre de Padre, Guardián, o  
Estudiante (para jóvenes sin acompañamiento)

Firma de Padre, Guardián, o  
Estudiante (para jóvenes sin acompañamiento)

Fecha

**Office Only:**  
If the student is NOT living in permanent housing, proof of residency and other documents normally needed for enrollment are not required and the student is to be immediately enrolled. Also, please ensure that a Designation Form is completed.  
After the student has been enrolled, the district/school must contact the previous district/school attended to request the student's educational records, including immunization records, and the enrolling district's LEA liaison must help the student get any other necessary documents or immunizations.  
If this student has been approved as 'homeless' please send a copy to Food Service Department.  
Signature of Homeless Liaison: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

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 (I.I.)  
del 2º nombre

4. Número del Seguro Social (SOCIAL SECURITY NUMBER)

-----

<p>5. Raza/ Grupo Étnico del Estudiante (Vea la definición al dorso de esta página) (RACIAL/ETHNIC CATEGORY OF CHILD)</p> <p>Nativo Americano (NATIVE AMERICAN) o Nativo de Alaska (ALASKAN NATIVE) <input type="checkbox"/></p> <p>Asiático (ASIAN) o Nativo de las Islas del Pacífico (Pacific Isl.) <input type="checkbox"/></p> <p>Negro (BLACK) <input type="checkbox"/></p> <p>Hispano (HISPANO) <input type="checkbox"/></p> <p>Blanco (WHITE) <input type="checkbox"/></p>	<p>6. Grado Escolar Pedido (GRADE LEVEL FOR WHICH PLACEMENT IS SOUGHT)</p>
--	--

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 ella 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 asistía ella estudiante antes de estar sin vivienda, el último distrito escolar donde fue matriculado, el distrito escolar actual o un distrito escolar que participe en el Plan Regional, "Regional Placement Plan". Es posible que la designación cambie antes de que termine el primer semestre 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)