

Brentwood Union Free School District
2011-2012 NCLB Public School Choice Program
TRANSFER APPLICATION FORM

PARENT/GUARDIAN NAME _____

STUDENT NAME _____

STREET, APT. _____

CITY, STATE ZIP _____

STEP ONE

Do you want to request a transfer? (Select one)

- YES, I would like to request a school transfer for the 2011-12 school year. Go to Step Two.
 NO, I would not like to request a transfer. I would like my child to remain in his or her current school. Go to Step Three.

STEP TWO

The schools listed below are eligible to receive students in your child's grade level. Please indicate your first, second and third choices. You may be offered any school you select on this form.

- _____ North Elementary
_____ Southeast Elementary
_____ Twin Pines Elementary
_____ Oak Park Elementary
_____ Southwest Elementary

After indicating your preferences, go to Step Three.

STEP THREE

Print and sign your name, record the date, provide a phone number, and submit this form by mail.

Parent Signature: _____

Date: _____

Phone Number: _____

THIS FORM MUST BE RETURNED BY THURSDAY, JULY 7, 2011 TO:

OFFICE OF FUNDED PROGRAMS
52 THIRD AVENUE
BRENTWOOD, NY 11717

Distrito Escolar de Brentwood
2011-2012 NCLB Opción de Programa de Escuelas Públicas
Formulario de Aplicación para Transferir

NOMBRE DE PADRE/GUARDIAN _____

NOMBRE DE ESTUDIANTE _____

CALLE, APARTAMENTO _____

CIUDAD, ESTADO, CODIGO
POSTAL _____

Paso Uno

Quiere pedir una transferencia? (Seleccione uno)

- SI, Yo quiero pedir una transferencia para el 2011-12. Proceda al Paso Dos.
 NO, Yo no quiero pedir una transferencia. Yo quiero que mi hijo/a permanezca en su presente escuela. Proceda al Paso Tres.

Paso Dos

Las escuelas indicadas abajo son elegibles para recibir estudiantes en el nivel del grado de su hijo/a. Por favor indique su primera, segunda, y tercera opción. Se le ofrecerá una de las escuelas indicadas en esta solicitud.

- _____ Escuela Elemental North
_____ Escuela Elemental Southeast
_____ Escuela Elemental Twin Pines
_____ Escuela Elemental Oak Park
_____ Escuela Elemental Southwest

Después de indicar sus preferencia/s, siga al Paso Tres.

PASO TRES

Escriba y firme su nombre, anote la fecha, provéa un número de teléfono, y envíe este formulario por correo.

Firma del Padre/Guardián: _____

Fecha: _____

Número de Teléfono: _____

ESTE FORMULARIO TIENE QUE SER DEVUELTO ANTES DEL JUEVES, 7 DE JULIO DEL 2011 a:

OFFICE OF FUNDED PROGRAMS
52 THIRD AVENUE
BRENTWOOD, NY 11717