

SAN LEANDRO UNIFIED SCHOOL DISTRICT

Contrato Para Verificación de Residencia

E(1) 5111.2

Nombre del Estudiante	Fecha Nacim.	Grado	Educ. Espe. IEP	Escuela en San Leandro	Escuela Anterior	Expulsado
			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>

Nombre del Padre/Apoderado Legal: _____ # de Tel: _____ / _____ / _____
Casa Trabajo Celular

Dirección: _____ / _____ / _____
Apt # Ciudad Código Postal

Dirección de Correo Electrónico: _____
 El estudiante vivirá con una persona autorizada que no es el Padre/Madre o Apoderado Legal Si No Parentesco _____

Nombre de la Persona Encargada: _____ Dirección: _____ Tel:# _____

Comprendo que si mi estudiante es inscrito en el SLUSD, Debo cumplir las siguientes condiciones: (iniciales en todos los cuadros)

- Proporcionar identificación y comprobante de representación legal (Apoderado Legal) al momento de inscripción.
- Cooperar con una visita domiciliaria para verificar residencia, si el Director de Servicios de Apoyo al Estudiante lo recomienda.
- Si usted comparte residencia con otra persona, debe completar y someter el Contrato de Residencia Compartida E (1) 5111.1
- Si el estudiante no esta viviendo con padre/apoderado legal, se debe completar y someter el affidavit de responsabilidad.
- Notificar a la escuela en un periodo de cinco (5) días, cada vez que ocurra un a cambio de dirección o numero de teléfono.

Leí y comprendo las condiciones anteriores, también entiendo que mi hijo/a. podría ser removido de la escuela en cualquier momento si se descubre falsificación de residencia intencional. Estoy de acuerdo en correr con los gastos incurridos por el SLUSD; incluyendo honorarios de abogados si se llegara entablar una demanda civil en mi contra por falsificación de residencia del estudiante listado en este documento.

Firma del Padre/Apoderado Legal: _____ Fecha _____

Padres/Apoderados Legal o Persona Autorizada debe Proporcionar Documentación de la Sección A & B

SECCION A (Proporcionar 2 documentos actualizados y originales a nombre del Padre/Apoderado Legal o Persona Encargada, fechado, correo postal menos de 30 días)

<input type="checkbox"/> Factura del Teléfono	<input type="checkbox"/> Factura de P.G. & E. (pagina 2)	<input type="checkbox"/> Factura de EBMUD
<input type="checkbox"/> Factura del Cable/Dish TV	<input type="checkbox"/> Factura de la Basura	<input type="checkbox"/> Otro: Gobierno – Medico - Banco
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____

SECCION B (Proporcionar un documento de la siguiente lista)

<input type="checkbox"/> Factura Actualizada de Impuestos de Propiedad	<input type="checkbox"/> Verificación Actualizada de Hipoteca	<input type="checkbox"/> Escritura
<input type="checkbox"/> Cierre de Compra/Escrow	<input type="checkbox"/> Contrato/Acuerdo de Arrendamiento	<input type="checkbox"/> Contrato de Residencia Compartida

Cleared Enrollment Denied Enrollment Grant up to 30 day Provisional Enrollment: Section A document due on (__/__/__)

Comments: _____ Home Visit Required: Yes No

Signature of Designee: _____ Date: _____

Referred to DO By: _____ Reason: _____ Date __/__/__