



ШКОЛЬНЫЙ ОКРУГ ДЭВИДА ДАГЛАСА

11300 NE Halsey St Portland, Oregon 97220

Phone: 503-261-8201

Fax: 503-261-8208

**БЛАНК ЗАЯВЛЕНИЯ НА ПЕРЕВОД В ШКОЛУ ИНОГО ШКОЛЬНОГО ОКРУГА
2019-20 УЧЕБНЫЙ ГОД**

Date Rec'd _____

Юридическая фамилия учащегося _____ Юридическое имя учащегося _____

Дата рождения _____

Почтовый адрес _____ Город / Штат / Почт. индекс _____

Класс учащегося (2019-20 учебный год) _____

Фамилия родителя/опекуна _____ Имя родителя/опекуна _____

Округ школы, в которую запрашивается перевод _____

Кем приходится учащемуся _____

Название школы, в которую запрашивается перевод _____

Домашний телефон _____ Рабочий телефон _____

Последняя школа, которую посещал учащийся _____

Адрес электронной почты _____

Есть ли у него брат/сестра с разрешением на перевод? _____

Исключен ли учащийся сейчас из школы? (Да / Нет) _____

Имя/фам. брата/сестры, которому разрешен перевод _____

Если исключен, то по какой причине? _____

Подпись родителя / опекуна _____

Дата _____

Направьте, пожалуйста, Ваше заявление в офис Главы администрации школьного округа Дэвида Дагласа. Передайте его почтой, факсом, электронной почтой или лично по адресу:

David Douglas School District
Superintendent's Office
11300 NE Halsey St
Portland, OR 97220

С вопросами и электронными сообщениями
обращайтесь к Лори Брюнелл
laurie_brunelle@dds40.org

Телефон: 503-261-8201
Факс: 503-261-8208

--Resident School District Use Only--

FINAL ACTION OF RESIDENT DISTRICT _____ Approved _____ Denied _____

Reason, if denied: _____

Superintendent or Designee

Date

--Non-Resident School District Use Only--

FINAL ACTION OF NON-RESIDENT DISTRICT _____ Approved _____ Denied _____

Reason, if denied: _____

Superintendent or Designee

Date

David Douglas SD Use Only

Student's David Douglas District ID # _____

Student's State ID # _____