



SOUTH HAVEN PUBLIC SCHOOLS

554 Green Street Phone: (269) 637-0500
South Haven, MI 49090 Fax: (269) 637-3025

For office use only:
Date received: _____
Approved: Yes No
Approved by: _____ Date: _____
Denied: _____ Reason: _____
Student currently attending
and moved out of district: _____

2018-2019 Application to Attend South Haven Public Schools SCHOOLS OF CHOICE Section 105 & Section 105c of State School Aid Act

*Solicitud para asistir a las Escuelas Pùblicas de South Haven 2018-2019
SELECCIÓN DE ESCUELA
Sección 105 & Sección 105c de la Ley Estatal de Ayuda Escolar*

Is your student(s) already attending South Haven Public Schools and you have moved out of district?
¿Asiste ya el estudiante(s) a las Escuelas Pùblicas de South Haven y se han mudado fuera del distrito? Yes *Sí* No *No*

Name and grade of child(ren) requesting to be enrolled (list grade for 2018-2019):
Nombre y grado del niño(s) solicitando inscripción (escriba el grado para el año escolar 2018-2019):

- 1. Name *Nombre:* _____ Date of Birth *Fecha de nacimiento:* _____ Grade *Grado:* _____
- 2. Name *Nombre:* _____ Date of Birth *Fecha de nacimiento:* _____ Grade *Grado:* _____
- 3. Name *Nombre:* _____ Date of Birth *Fecha de nacimiento:* _____ Grade *Grado:* _____

List any siblings already attending SHPS under Schools of Choice (list grade for 2018-2019)
Enumere los hermanos que ya asisten a las Escuelas Pùblicas de South Haven bajo el Programa de Selección de Escuela (escriba el grado para el año escolar 2018-2019)

- 1. Name *Nombre:* _____ Grade *Grado:* _____
- 2. Name *Nombre:* _____ Grade *Grado:* _____
- 3. Name *Nombre:* _____ Grade *Grado:* _____

Name of Parent/Legal Guardian *Nombre del padre/tutor legal:* _____

Address of child & parent/guardian *Dirección del niño y padre/tutor:* _____

City *Ciudad:* _____ Zip Code *Código postal:* _____

Home Phone No *Teléfono de casa:* _____ Work Phone No *Teléfono del trabajo:* _____

Applicant's Resident School District *Distrito escolar de residencia:* _____

Applicant's Present school *Escuela donde asite actualmente:* _____

Has any child on this application ever been expelled from school?
¿Alguna vez algún niño en esta solicitud ha sido expulsado de la escuela? Yes *Yes* No *No*

Has any child on this application been suspended from school in the past 2 years?
¿Alguno de los niños en esta solicitud ha sido suspendido de la escuela en los últimos 2 años? Yes *Yes* No *No*

If you answered yes to either question, please name child & reason:
Si su respuesta es sí a cualquiera de estas preguntas, por favor nombre al niño y la razón:

Refusals: Enrollment is subject to the inspection of student records from the previous district of attendance. A student who has been suspended in another district within the previous two years or has ever been expelled from another district may be refused admission to SHPS.

Rechazos: La inscripción está sujeta a la inspección de los registros de los estudiantes del distrito anterior de asistencia. Se le podrá denegar la admisión a SHPS a un estudiante que ha sido suspendido en otro distrito dentro de los dos años anteriores o alguna vez ha sido expulsado de otro distrito.

Nondiscrimination: The following factors will not be considered in the acceptance or denial of a nonresident student: intellectual, academic, artistic, or other ability, mental or physical disability, age, religion, race, color, national origin, sex, height, weight, marital status, athletic ability, or in violation of any state or federal law prohibiting discrimination.

No discriminación: Los siguientes factores no serán considerados en la aceptación o rechazo de un estudiante no residente: intelectual, académico, artístico u otra capacidad, discapacidad mental o física, edad, religión, raza, color, origen nacional, sexo, altura, peso, estado civil, capacidad atlética o en violación de cualquier ley estatal o federal que prohíbe la discriminación.

Release of Records: By signing this form, parents agree for us to request student records via our Request for Student Records form. Records received by the district will be returned to the resident district if the child is not accepted for enrollment.

Liberación de Registros: Al firmar esta forma, los padres están de acuerdo con que nosotros solicitamos expedientes de los estudiantes a través de nuestro formulario de "Solicitud de registros estudiantiles". Los documentos recibidos por el distrito serán devueltos al distrito de residencia si el niño no es aceptado a la inscripción.

Mark only if you live outside the Van Buren Intermediate School District

Marque solamente si vive fuera de Distrito Escolar Intermediario de Van Buren:

Has any child you are enrolling been determined for Special Education Services?

¿Ha sido determinado para Servicios de Educación Especial cualquiera de los niños que inscribe hoy?

Yes *Sí* No *No* Which child? *¿Cuál niño?* _____

Transportation: Transportation will not be provided by the district from outside district boundaries. Transportation within the district may be provided under conditions established by the district. Applications for transportation and/or special requests for transportation shall be made with the Transportation Supervisor.

Transporte: El transporte no será proporcionado por el distrito fuera de los límites del distrito. Transporte dentro del distrito puede ser proporcionado en las condiciones establecidas por el distrito. Las solicitudes de transporte y/o peticiones especiales para el transporte se realizarán con el Supervisor de Transporte.

Statement of Assurance: I hereby certify that the information provided in this application is true and correct and that any falsification or misrepresentation will result in the application being rendered null and void.

Declaración de fiabilidad: Por la presente certifico que la información proporcionada en esta solicitud es verdadera y correcta y que cualquier falsificación o distorsión dará lugar a que la solicitud se anule y no tenga efecto.

Parent/guardian signature *Firma del padre/tutor*

Date *Fecha*