

Distrito de Escuelas Públicas de Plainville
Formulario de Verificación de Residencia Estudiantil

EL NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____
(Ultimo) (Primero) (Segundo nombre)

DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: _____
(#) (Calle) (Apt.#) Plainville, MA 02762

FECHA DE NACIMIENTO: _____ GRADO: _____
(Mes día año)

EL ESTUDIANTE MENCIONADO ARRIBA SE ESTÁ INSCRIBIENDO PARA:(Marque uno)
 Escuela Anna Ware Jackson Escuela Beatrice H. Wood

VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA

ENTIENDO QUE UN ESTUDIANTE DEBE RESIDIR EN PLAINVILLE PARA ASISTIR A LAS ESCUELAS PÚBLICAS DE PLAINVILLE (Leyes Generales de Massachusetts, Capítulo 76: Sección 5), COMO EL ADULTO CON QUIEN VIVIÓ ESTE ESTUDIANTE EN LA DIRECCIÓN INDICADA ANTERIORMENTE, POR LA PRESENTE CERTIFICO QUE SOY DEL ESTUDIANTE: (Marque la relación a continuación)

_____ PADRE

_____ TUTOR LEGAL (Proporcione Documentación)

_____ OTRA RELACIÓN _____ (Por favor especifica)

RECONOZCO QUE ESTOY OBLIGADO A NOTIFICAR A LAS ESCUELAS PÚBLICAS DE Plainville por escrito de cualquier cambio en la dirección de dicho estudiante dentro de los cinco (5) días calendario de dicho cambio de dirección.

FIRMADO BAJO LAS PENAS Y PENAS DE PERJURIO ESTE

_____ DÍA DE _____
(Fecha) (Mes) (Año)

Su firma a continuación indica que comprende la Política de Residencia de las Escuelas Públicas de Plainville.

_____ (Imprimir nombre)

_____ (Firma)

DEBE PROPORCIONAR 2 DE LOS SIGUIENTES
Declaración de hipoteca actual
Acuerdo de venta actual
Acuerdo de oferta de arrendamiento de alquiler firmado actual
Extracto de cuenta
Factura actual de servicios públicos

_____ (Fecha)

_____ (Persona del personal escolar que acepta prueba de residencia)