

**DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE LAFAYETTE**  
**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN ABIERTA CONTROLADA**  
**2024/2025**

Los padres deben completar una solicitud de elección de escuela para el año escolar siguiente durante el período de inscripción abierta y tener una solicitud ***presentada antes del 31 de mayo*** para facilitar decisiones y notificaciones oportunas. Las solicitudes se aceptan fuera del período de inscripción abierta; el factor clave para conceder o rechazar una solicitud es la capacidad de la escuela.

Por favor imprima de manera legible: complete todo el formulario, adjunte los documentos requeridos y devuélvalo a la oficina del director de la escuela de solicitud. Por favor indique la escuela de aplicación marcando una "X".

\_\_\_\_\_ Escuela Primaria Lafayette, 811 East Main Street, Mayo, Florida 32066,  
o vía fax (386)294-4320.

\_\_\_\_\_ Escuela Secundaria Lafayette, 160 NE Hornet Drive, Mayo, Florida 32066  
o vía fax (386)294-4197

Fecha de Hoy: \_\_\_\_\_

Grado solicitado: \_\_\_\_ Año escolar solicitado: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Sexo: M \_\_\_\_ F \_\_\_\_ Etnicidad \_\_\_\_\_

Dirección física: \_\_\_\_\_

Ciudad (\*): Estado (\*): Código postal: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre de Familia / Guardian:  
\_\_\_\_\_

Dirección postal del padre/tutor (si es diferente a la anterior):  
\_\_\_\_\_

Teléfono de casa \_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_ Teléfono celular \_\_\_\_\_

Última escuela a la que asistió: \_\_\_\_\_ Fechas de asistencia: \_\_\_\_\_

Enumere todos los hermanos del estudiante mencionado anteriormente que asisten a la escuela en el Distrito Escolar del Condado de Lafayette:

Nombre: \_\_\_\_\_ GR: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ GR: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ GR: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ GR: \_\_\_\_\_

Las solicitudes se procesarán en el orden en que se reciban. Se instituye una lotería si un grado alcanza el 90% de su capacidad según las solicitudes de los estudiantes.

### **Contrato de Inscripción Abierta Controlada de LCSD**

Todos los programas, actividades y oportunidades educativos ofrecidos por las instituciones educativas públicas deben estar disponibles sin discriminación por motivos de raza, etnia, origen nacional, género, discapacidad o estatus, de acuerdo con la disposición de s.1000.05.

Este contrato entre el Distrito Escolar del Condado de Lafayette y el estudiante nombrado en la página uno de este formulario es para brindar una oportunidad educativa al estudiante que desea transferirse de conformidad con s. 1002.31. Se entiende claramente que el estudiante será retirado de la escuela y regresado a su escuela de origen si se viola CUALQUIERA de las siguientes condiciones y responsabilidades según lo determine la administración de la escuela.

**A. Asistencia regular a clases**

El estudiante se compromete a asistir a clase a tiempo todos los días excepto cuando la ausencia se verifique mediante una excusa por escrito del padre/tutor. La administración de la escuela puede requerir documentación oficial de terceros, como una nota del médico, por ausentismo excesivo y/o llegadas tarde.

**B. Mantenimiento de Calificaciones Aprobatorias**

El estudiante debe mantener calificaciones aprobatorias para poder seguir cumpliendo.

**C. Comportamiento Social**

El estudiante acepta tener un comportamiento social aceptable en el campus y en las actividades relacionadas con la escuela y acepta abstenerse de involucrarse con drogas, alcohol o tabaco.

**D. Reglas y Políticas del Aula, la Escuela y el Distrito**

El estudiante acepta seguir todas las reglas y políticas del aula, la escuela y el distrito y comprende que una remisión a la administración por una violación de una regla o política puede ANULAR este contrato.

**E. Transporte**

Los padres/tutores deben proporcionar transporte hacia y desde la escuela.

\_\_\_\_\_  
Firma del alumno

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del padre

\_\_\_\_\_  
Fecha

**SÓLO PARA USO OFICIAL**

Solicitud de transferencia aprobada \_\_\_\_\_

Notas:

Solicitud de transferencia denegada \_\_\_\_\_

Notas:

\_\_\_\_\_  
Firma del director

\_\_\_\_\_  
Fecha