



Distrito Escolar Unificado de Garden Grove
 Oficina de Educación Especial y Servicios Estudiantiles
 10331 Stanford Avenue
 Garden Grove, CA 92840
 Tel: 714-663-6391

Lorraine Rae
 Asistente de Superintendente

Arthur Cummins
 Director

Mayu Iwatani
 Supervisora

VERIFICACIÓN DEL EMPLEO DEL PADRE/FORMULARIO DE VERIFICACIÓN DE CUIDADO DEL MENOR PARA UNA TRANSFERENCIA ESCOLAR FUERA DEL DISTRITO

Padre o tutor

Nombre del alumno: _____ Prox. Grado: _____ Distrito solicitando: _____

Nombre del padre o tutor: _____ Teléfono: _____

Domicilio: _____

Yo, _____ autorizo al personal del departamento de transferencia a ponerse en contacto con mi empleador/proveedor de cuidado para verificar cualquier información que se menciona a continuación y si es necesario solicitar cualquier información adicional.

 Firma del padre o tutor

 Fecha

Verificación de Empleo-se le podría conceder un permiso a un alumno de asistir a una escuela en otro distrito si por lo menos uno de los padres o tutor están empleados dentro de los límites de dicho distrito escolar. El padre/tutor debe de estar actualmente empleado de tiempo completo, **no menos de 30 horas por semana durante el horario de escuela**, y debe proporcionar una copia del comprobante de pago más actual. El empleador deberá llenar y firmar esta parte como verificación de empleo.

Empleador

Nombre de Empresa/Empleador: _____ Título del empleado/a: _____

Domicilio del trabajo: _____

Días de trabajo, sea específico, (por eje:lun-vie): _____

Horario de trabajo (pore je: 8am-4pm): _____

Método de pago: Cheque de empresa Cheque personal Efectivo Otro: _____

Comentarios adicionales: _____

Este formulario tiene el objeto de verificar que el padre o tutor mencionado arriba se encuentra actualmente empleado por el empleador nombrado anteriormente y que la información proporcionada es verdadera y correcta.

 Firma del empleador

 Título

 Teléfono

 Fecha

Proveedor de cuidado

Verificación para Cuidado del Menor: Un permiso podría concederse por motive de cuidado infantil solamente a los estudiantes en los grados K-8. El estudiante debe ser cuidado por un Centro de Cuidado Infantil o por alguien que viva en un distrito diferente al lugar de residencia del estudiante. El proveedor de cuidado infantil debe completar esta parte y proporcionar una copia de la licencia del establecimiento de cuidado de niños o facture de servicios públicos. Este formulario tiene el objeto de verificar que yo proporciono cuidado al estudiante mencionado anteriormente y que tengo la responsabilidad de encargarme de él o ella durante los días de escuela entre el horario de: _____ a _____.

 Nombre del proveedor de cuidado del menor

 Firma del proveedor

 Fecha

 Domicilio

 Teléfono



Garden Grove Unified School District
Office of Special Education and Student Services
 10331 Stanford Avenue
 Garden Grove, CA 92840
 Phone: 714-663-6391

Lorraine Rae
 Assistant Superintendent

Arthur Cummins
 Director

Mayu Iwatani
 Supervisor

VERIFICATION OF PARENT EMPLOYMENT/CHILDCARE FOR INTERDISTRICT PERMIT

Parent

Student Name: _____ Next Grade: _____ School District Requested: _____

Parent/Guardian Name: _____ Telephone: _____

Address: _____

I, _____ authorize the Office of Student Services staff to contact my employer/child care provider to verify any information mentioned below and request any additional information if needed.

 Parent Signature

 Date

Employment Verification-A permit **may** be granted for a student to attend a school in another district if at least one of the parents/guardians of the student is employed within the boundaries of that school district. The parent/guardian must be currently employed on a full-time regular basis, no less than 30 hours per week during school hours, and must provide a copy of most current paystub. The employer will be required to complete and sign this part as employment verification.

Employer

Company's/Employer's Name: _____ Employee's Title: _____

Work Address: _____

Days of Employment, be specific (i.e. Mon-Fri): _____

Hours of Employment (i.e. 8AM-4PM): _____

Method of payment: Company Check Personal Check Cash Other: _____

Additional Comments: _____

This is to certify that the above named parent/guardian is presently employed by the employer stated above and that the information on this form is true and correct.

 Employer's Signature

 Title

 Phone

 Date

Child Care Provider

Child Care Verification: A permit **may** be granted for child care reasons to students in grades K-8 only. The student must be cared for by a Child Care Center or by someone that lives in a district different than the student's place of residence. The child care provider must **complete this portion and provide a copy of the childcare license or utility bill.**

This is to certify that I am the child care provider for the above named student and that I assume responsibility for him/her during school days between the hours of: _____ to _____.

 Provider's Name

 Provider's Signature

 Date

 Address

 Telephone