ACUERDO DE MATRÍCULA DE ESCUELA AUTÓNOMA PARA EL AÑO ESCOLAR 2014-2015

OFICINA DEL SUPERINTENDENTE ESTATAL DE EDUCACIÓN

1. Yo (Nosotros) reconozco (reconocemos) el hecho de que vivo (vivimos) en el Estado de _____ en

la siguiente dirección:_____

2. Yo (nosotros) he sido (hemos sido) informado(s) por _____
(Nombre de la Escuela)

que se requiere el pago de matrícula, bajo la Ley Pública 86-725, para la matrícula y la asistencia de:

_____
(Nombre del Estudiante)

_____
(Nombre en LEA) (Período de Asistencia)

_____
(Dirección) (Ciudad) (Estado) (Código Postal)

3. Yo (nosotros) acepto (aceptamos) pagar la matrícula requerida (fijada y aprobada por la Oficina del Superintendente Estatal de Educación) por la cantidad de _____ para el Año Escolar 14-15 en o antes del
(Cantidad de la matrícula anual)
_____.
(Fecha en que el pago total debe recibirse)

Los pagos mensuales de _____serán pagados entre _____ y _____.
(Cantidad en dólares) (Mes/Año) (Mes/Año)

4. Entiendo (entendemos) además que si yo (nosotros) retiro (retiramos) al niño de la escuela, el cargo será sólo por los días de su matrícula a la tasa diaria aprobada por la Oficina del Superintendente Estatal de Educación del DC.

_____
Firma (Padre/Tutor Legal 1) Firma (Padre/Tutor Legal 2)(Opcional)

Suscrito y jurado ante mí este día _____ de _____ del 20_____ .
(Fecha) (Mes) (Año)

En_____
(Ciudad) (Estado)

Aprobado por:

_____
Nombre del Funcionario Escolar Autorizado (Imprima) Fecha

_____
Firma del Funcionario Escolar Autorizado

NOTA: "Niño" y "Padre" en este documento se refieren a ambos sexos.