

VERIFICACIÓN DE VIVIENDA COMPARTIDA



Nombre de padres de familia/apoderado legal del alumno	Nombre del alumno	Fecha de nacimiento del alumno	Número del alumno	Escuela actual

Por la presente declaro que el(los) Padre(s) de familia/Apoderado legal(es) mencionado(s) anteriormente y el Estudiante (s) nombrado anteriormente vive permanentemente conmigo de tiempo completo en mi hogar ubicado en:

Calle de domicilio			
Ciudad y estado		Código postal:	
Teléfono:			

CERTIFICACIÓN DEL ADULTO RESIDENTE EN EL DOMICILIO

Yo entiendo que el Distrito se reserva el derecho de comprobar la validez de la información proporcionada anteriormente y si el Distrito determina que la información proporcionada en este documento es fraudulenta, puede revocar esta verificación de domicilio. Certifico, bajo pena de perjurio, que la información proporcionada en este documento es verdadera y correcta, y el Distrito puede confiar en esta información para determinar la residencia del Padre(s) de familia/apoderado legal y estudiante(s) mencionado(s) anteriormente. Estoy de acuerdo en notificar al Distrito de Escuelas Públicas de Green Bay una semana después de cualquier cambio en este arreglo de vivienda.

Firma del adulto que vive en tal domicilio

Fecha: _____

Atestiguado por: _____

Nombre en letra de molde: _____

Fecha: _____

NOTA: EL FORMULARIO DEBE SER NOTARIZADO SÓLO SI SE FIRMÓ ANTES DE PROVEERLO AL DISTRITO

Este documento fue firmado ante mi presencia el día _____ de _____, 20____, por

_____.

*

Notario Público(sello oficial), del Estado de Wisconsin
Mi poder se vence: _____

VÉASE EL REVERSO (ambos lados del formulario deben ser completados)

CERTIFICATION OF PARENT/LEGAL GUARDIAN

Yo soy el padre de familia/apoderado legal del(os) estudiante(s) mencionado(s) anteriormente. Por la presente declaro que el(los) estudiante(s) anteriormente mencionados se encuentra(n) actualmente residiendo conmigo en el domicilio del adulto residente anteriormente mencionado. Yo entiendo que el Distrito se reserva el derecho de comprobar la validez de la información proporcionada anteriormente y si el Distrito determina que la información proporcionada en este documento es fraudulenta, puede revocar esta verificación de domicilio. Certifico, bajo pena de perjurio, que la información proporcionada en este documento es verdadera y correcta, y el Distrito puede confiar en esta información para determinar la residencia del Estudiante(s) mencionado(s) anteriormente.

Firma del adulto que vive en tal domicilio

Fecha: _____

Atestiguado por: _____

Nombre en letra de molde: _____

Fecha: _____

NOTA: EL FORMULARIO DEBE SER NOTARIZADO SÓLO SI SE FIRMÓ ANTES DE PROVEERLO AL DISTRITO

Este documento fue firmado ante mi presencia el día _____ de _____, 20____, por

_____.

*

Notario Público(sello oficial), del Estado de Wisconsin
Mi poder se vence: _____

For School Office/Central Registration Use:

Received By: _____ Date: _____

Proof of Residency for Resident Adult Verified? _____ Document used: _____

Birth Certificate Verified? Yes No Enrollment Form Received? Yes No

Attendance Area School for this address: _____