



ATS
ADMISIONES/DAR DE BAJA/
PLANILLA DE TRASLADO

DISTRITO #	BORO	ESCUELA #
N.Y.C. STUDENT I.D. NUMBER		

DATOS DEL ESTUDIANTE	APELLIDO		NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		
	FECHA DE NACIMIENTO (MM/DD/YY)		SEXO (Circule Uno)		PRUEBA DE NACIMIENTO		
			M F				
	DIRECCIÓN: Número De Casa Y Calle					Número de Apartamento	
	CIUDAD		ESTADO		ZONA POSTAL		
				NUMERO DE TELEFONO ()		NUMERO DE SEGURO SOCIAL (Opcional)	
¿TIENE ESTE ESTUDIANTE ALGUNA CONDICION QUE LIMITE ACTIVIDAD FISICA?							
ESCUELA PREVIA		BORO/DIST/SCH. # PREVIA		DIRECCIÓN DE LA ESCUELA PREVIA			
DIRECCIÓN PREVIA DEL HOGAR (NUMERO, DE CALLE Y APT.)				Ciudad, Estado, Zona Postal			

DATOS FAMILIARES	HERMANOS: MAYORES		MENORES		HERMANAS: MAYORES		MENORES		¿TIENE OTROS NINOS EN EL SISTEMA ESCOLAR DE N.Y.C.?	
									Si la respuesta es no, prociga con los datos del adulto. Si la respuesta es si, complete la informacion a continuation. <input type="checkbox"/> YES <input type="checkbox"/> NO	
	APELLIDO		NOMBRE		SEXO		FECHA DE NACIMIENTO		DISTRITO	

EL ESTUDIANTE RESIDE CON EL ADULTO QUE APARECE A CONTINUACIÓN:											
DATOS DEL ADULTO	APELLIDO		NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		AUTH CODE		RELACION		
	NÚMERO DE TELEFONO - DOMICILIO ()			DIRECCIÓN DEL TRABAJO (Número y calle)							
	CIUDAD			ESTADO		ZONA POSTAL		TELEFONO DE TRABAJO ()		EXT.	
	NOMBRE DE SOLTERA				NÚMERO DE TELEFONO CELLULAR ()						
	NÚMERO DE BEEPER ()				DIRECCIÓN DE E-MAIL						

OTRO ADULTO:											
DATOS DEL ADULTO	APELLIDO		NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		AUTH CODE		RELACION		
	DIRECCIÓN (Número De Casa, Número de Apartamento Y Calle)										Ciudad, Estado, Zona Postal
	NÚMERO DE TELEFONO - DOMICILIO ()			BORO CODE		DIRECCIÓN DEL TRABAJO (Número y calle)			Ciudad, Estado, Zona Postal		
	TELEFONO DE TRABAJO ()			EXT.		NOMBRE DE SOLTERA					
	NÚMERO DE TELEFONO CELLULAR ()			NÚMERO DE BEEPER ()			DIRECCIÓN DE E-MAIL				

SIGNATURE OF ADULT				DATE		PROCESSED BY:				DATE	
--------------------	--	--	--	------	--	---------------	--	--	--	------	--

SCHOOL PERSONNEL WILL COMPLETE SHADED AREA BELOW

GEO CODE	HOME DISTRICT	BORO CODE	TEMP HOUSING (Y/N)	HOME LANGUAGE	ETHNIC STATUS	HEALTH INSURANCE	CITIZEN (Y/N)
ADMIT CODE	EFFECTIVE DATE	GRADE CODE	GR LVL	OFFICIAL CLASS	MEAL CODE	1 - Free Lunch 2 - Reduced Price Lunch 3 - Full Price Lunch 4 - No Form Returned	
DISCH. CODE	EFFECTIVE DATE	NEW BORO/DIST/SCH. #		NEW ADDRESS (Number, Street, Apt./Floor)			

STUDENT NAME			N.Y.C. STUDENT I.D. NUMBER			BIRTHDATE (MM/DD/YY)		
The above named student has been admitted to class _____ in room _____					SIGNATURE			
as of ____ / ____ / ____ (admission date).								