

**Wm. S. Hart Union High School District
CAMBIO DE INFORMACIÓN DE ESTUDIANTE**

Apellido del Estudiante	Primer Nombre	Fecha de Nacimiento	Nivel de Grado	Escuela
--------------------------------	----------------------	----------------------------	-----------------------	----------------

Apellido del Estudiante	Primer Nombre	Fecha de Nacimiento	Nivel de Grado	Escuela
--------------------------------	----------------------	----------------------------	-----------------------	----------------

Apellido del Estudiante	Primer Nombre	Fecha de Nacimiento	Nivel de Grado	Escuela
--------------------------------	----------------------	----------------------------	-----------------------	----------------

Domicilio Nuevo	Ciudad Nueva	Zona Postal Nueva
------------------------	---------------------	--------------------------

Nuevo Número de Teléfono del Hogar	Inglés _____	Español _____	Otra _____	
	Idioma preferido para correspondencia y llamadas			

Nombre de la Madre	Nuevo # de Celular	Nuevo # de Trabajo	Nuevo Correo Electrónico
---------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------------

Nombre del Padre	Nuevo # de Celular	Nuevo # de Trabajo	Nuevo Correo Electrónico
-------------------------	---------------------------	---------------------------	---------------------------------

Nombre del padre/tutor No Residente	Nuevo # de Celular	Nuevo # de Trabajo	Nuevo Correo Electrónico
--	---------------------------	---------------------------	---------------------------------

Por el Código 224 del Gobierno del Estado de California, cambios de domicilio requieren Comprobante de Residencia. Por favor incluya uno de lo siguiente: Factura del gas, teléfono, cable, etc., seguro de casa, impuestos de propiedad, correspondencia oficial de la corte, agencias de policía o de gobierno (Welfare, Seguro Social, FEMA, IRS, Impuestos del Estado de California, papeles de divorcio, papeles de custodia, citatorios, papeles de restricción).

Firma del Padre/Guardián/Tutor _____ **Fecha** _____



Wm. S. Hart Union High School District

CHANGE OF STUDENT INFORMATION

Student's Last Name Student's First Name Student's Birthdate Student's Grade Current School

Student's Last Name Student's First Name Student's Birthdate Student's Grade Current School

Student's Last Name Student's First Name Student's Birthdate Student's Grade Current School

New Address New City New Zip Code

New Home Telephone English _____ Spanish _____ Other _____
Preferred Language for Mail/Phone Correspondence

Resident Mother's Name New Cell Number New Work Number New E-Mail Address

Resident Father's Name New Cell Number New Work Number New E-Mail Address

Non Resident Parent/Guardian's Name New Cell Number New Work Number New E-Mail Address

Per State of California Government Code 224, address changes require Proof of Residency. Please include one of the following: utility bills, house insurance papers, property tax bill or official mail from a court, law enforcement or government agency (i.e., Welfare, Social Security, FEMA, IRS, California State Franchise Tax Board, Divorce papers, custody papers, subpoenas, restraining orders).

Parent/Guardian Signature _____

Date _____