



West Contra Costa Unified School District
Student Transfer Office
1108 Bissell Avenue Room 108
Richmond, CA 94801-3135
Phone: (510) 307-4535
Fax: (510) 620-2085

Darlene Almeida
Coordinator Student Services

Información de Apelación de Permisos Interdistrital: Si usted no está de acuerdo con la decisión de su permiso de transferencia, usted puede apelar la negación. Para proteger sus derechos de apelación, debe seguir las instrucciones descritas en cada paso que se consideran a continuación. *Si usted no responde en las fechas requeridas o no presenta la información requerida con su solicitud de apelación, su apelación se considerará abandonada.*

PASO 1: Complete la siguiente información de apelación y coloque una copia de la carta de negación de su traslado.

PASO 2: Entregue la documentación a la Oficina de Transferencia de WCCUSD **dentro de los 14 días siguientes a la recepción de la notificación de denegación.**

- (1) Su apelación debe incluir una declaración por escrito especificando las razones por las cuales cree que la decisión fue incorrecta, y
- (2) una copia de la notificación de negación de su solicitud.

PASO 3: Dentro de diez (10) días calendario el Director de la Oficina de Transferencia deberá enviar a usted una decisión por escrito.

Usted puede entregar los documentos de apelación a la oficina de transferencia por fax al (510) 620-2085, correo electrónico a transferoffice@wccusd.net, por correo, o en persona a la siguiente dirección:

West Contra Costa Unified School District
Transfer Office
1108 Bissell Ave. Cuarto # 108.
Richmond, CA 94801



West Contra Costa Unified School District
Student Transfer Office
1108 Bissell Avenue Room 108
Richmond, CA 94801-3135
Phone: (510) 307-4535
Fax: (510) 620-2085

Darlene Almeida
Coordinator Student Services

Formulario de Apelación de Permisos Interdistrital

PASO 1:

Nombre del Alumno		N.º de identificación del alumno	
Distrito de Residencia		Grado	
Nombre del Padre/Madre/Guardian		N.º de teléfono	
Domicilio	Ciudad	Código postal	
En esta sección, explique el motivo de desacuerdo con la resolución.			
Marque la casilla si necesita un intérprete: <input type="checkbox"/> Idioma:		Firma del Padre/Madre/Guardian	Fecha

A. Nombre del Distrito	West Contra Costa Unified School District
B. Domicilio	1108 Bissell Ave., Room 108
C. Ciudad/estado/C.P	Richmond, California 94801
D. Nombre del Contacto	Oficina de Transferencias
E. Número de Teléfono	(510) 307-4535