



Español Atras

Notification of Change of Information

MUST have a copy of Guardian ID and Person Adding ID

(To pick up or Emergency)



(**ONLY** Write what you need change)

Check One:

Address ☐

Phone# ☐

Email ☐

Pick Up ☐

Emergency Contact ☐

Removing ☐

Student Name: _____ ID#: _____ Grade: _____

Please Update my information as written below (Print Please)

MUST have a copy of Utility bill must resent one

Water, Gas, Electricity or Lease Agreement must be living they're less then a Month.

New Address: _____

New Email: _____

New Phone Number

Father

Home: _____

Cell: _____

Work: _____

Mother

Home: _____

Cell: _____

Work: _____

Adding Contact or Updating Phone Number

Name: _____

Relation: _____

Phone # _____

Name: _____

Relation: _____

Phone # _____

Name: _____

Relation: _____

Phone # _____

Adding Pick Up New

Name: _____

Phone #: _____

Name: _____

Phone #: _____

Emergency Contact New

Name: _____

Phone #: _____

Name: _____

Phone #: _____

Removing

What information you want to remove?

Parent Signature: _____

Date: _____



Notification de cambio de Information

Necesito tener copia de Identificacion de Guardian y de la persona que agregando ID (A Recoger or Emergencia) 

(Solo Escribe lo que necesitas cambiar)

Marque Uno:

Direccion ☐ Telefono ☐ Corre Electronico ☐ Recoger ☐ Emergencia ☐ Quitar ☐

Nombre del Estudiante: _____ ID#: _____ Grado: _____

Por favor, actualice mi informacion como se escribe a continuacion (imprimir, por favor).

Debe tener una copia de facture Agua, Gas, Electricidad, O contrato de arrendamiento tiene que vivir menos de un mes.

Nueva direccion: _____

Nuevo Correo Electronico: _____

Nuevo numero de telefono

Padre

Madre

Casa #: _____

Casa #: _____

Celular #: _____

Celular #: _____

Trabajo #: _____

Trabajo #: _____

Agregar contacto o actualizar numero de telefono

Nombre: _____

Relacion: _____

Telefono: _____

Nombre: _____

Relacion: _____

Telefono: _____

Agregar Para Recoger Nuevo

Nombre: _____

Telefono: _____

Nombre: _____

Telefono: _____

Contacto de Emergencia Nuevo

Nombre: _____

Telefono: _____

Nombre: _____

Telefono: _____

Quitar

Que informacion desea eliminar?

Firma del Guardian: _____

Fecha: _____