

## STUDENT TRANSFER REQUEST ADDENDUM

### VERIFICATION OF CHILD CARE – Grades Kindergarten-Eight

This form is required documentation for all child care student transfer requests kindergarten-eight only. The child care provider must be located within the requested school boundaries. Full-time before and/or after school child care and full-time employment of parent(s)/guardian(s) outside of the home is required for student transfer consideration on the basis of child care. Be sure to fill in all sections or enter “N/A” in sections not applicable.

#### **PART I: TO BE COMPLETED BY PARENT/GUARDIAN**

Student Name:

Date of Birth:

Student Grade Level:

Requested School:

1<sup>st</sup> Parent/Guardian Place of Full-Time Employment Outside the Home:

2<sup>nd</sup> Parent/Guardian Place of Full-Time Employment Outside the Home:

*Under § 22.1-264.1 of the Virginia Code, any person who knowingly makes a false statement for the purposes of enrollment in a school outside the attendance zone in which the student resides, shall be guilty of a Class 4 misdemeanor and shall be liable to the school division in which the child was enrolled as a result of such false statements for tuition charges, pursuant to § 22.1-5, for the time the student was enrolled in such school division. I certify that if any of the conditions indicated in this document should change during this school year, (I) (we) will notify the school administration within 10 business days. My signature below certifies that I understand this statement.*

Parent Signature:

Date:

#### **Part II: TO BE COMPLETED BY CHILD CARE PROVIDER**

Name of Provider/Business:

If individual provider, please list relationship to the child:

Provider/Business Address:

Please list the zoned school for the Provider/Business Address:

Provider/Business Telephone:

I hereby certify that I/we have agreed to provide regular child care services for the aforementioned student at the following times:

*Under § 22.1-264.1 of the Virginia Code, any person who knowingly makes a false statement for the purposes of enrollment in a school outside the attendance zone in which the student resides, shall be guilty of a Class 4 misdemeanor and shall be liable to the school division in which the child was enrolled as a result of such false statements for tuition charges, pursuant to § 22.1-5, for the time the student was enrolled in such school division. I certify that if any of the conditions indicated in this document should change during this school year, (I) (we) will notify the school administration within 10 business days. My signature below certifies that I understand this statement.*

Provider Signature:

Date:

## ملحق طلب انتقال الطالب

### التحقق من خدمة رعاية الطفل - الصفوف من الروضة حتى الثامن

يتطلب هذا النموذج توثيقاً لجميع طلاب الصفوف من الروضة حتى الثامن الذين يرغبون بالانتقال فقط لدواعي رعاية الطفل. يجب أن يقع مقدم رعاية الأطفال ضمن حدود جوار المدرسة المطلوب الانتقال إليها. كما يتطلب تقديم ما يثبت رعاية الطفل بدوام كامل قبل و/أو بعد الدوام المدرسي وعمل ولي الأمر/الوصي بدوام كامل خارج المنزل كي يؤخذ طلب انتقال الطفل في الاعتبار لضرورة الرعاية. تأكد من إكمال جميع الأقسام أو اكتب N/A (لا ينطبق) في الأقسام التي لا تنطبق عليك.	
<b>القسم I: يستكمل من قبل ولي الأمر/الوصي</b>	
اسم الطالب:	تاريخ الميلاد:
الصف الحالي للطالب:	المدرسة المطلوب الانتقال إليها:
مكان عمل ولي الأمر/الوصي الأول بدوام كامل خارج المنزل:	
مكان عمل ولي الأمر/الوصي الثاني بدوام كامل خارج المنزل:	
بموجب المادة رقم 22.1-264.1 من قانون ولاية فيرجينيا، فإن أي فرد يقدم عمداً بيانات مزيفة فيما يتعلق بإقامة الطفل في الإدارة العامة للمدارس عند إلحاقه في المدارس يكون مذنباً بارتكاب جناية من الفئة الرابعة ويعتبر مسؤولاً أمام إدارة المدارس التي يلتحق بها الطفل عن دفعات الرسوم للفترة التي التحق بها الطفل في إدارة المدارس لتقديمه بيانات مزيفة وذلك وفقاً للمادة رقم 22.1-5. أصرح بأنه في حال تغيير الظروف المفصلة في هذا المستند خلال العام الدراسي، فسوف أقوم (نقوم) بإخطار إدارة المدرسة خلال 10 أيام عمل. إن توقيعى أدناه يؤكد أنني فهمت هذا التصريح.	
توقيع ولي الأمر:	التاريخ:
<b>القسم II: يستكمل من قبل مقدم رعاية الأطفال</b>	
اسم الفرد/المؤسسة المقدمة للرعاية:	
إذا كان مقدم الرعاية فرداً، فيرجى ذكر العلاقة بالطفل:	
عنوان الفرد/المؤسسة المقدمة للرعاية:	
يرجى إدراج المدرسة المحددة لعنوان الفرد/المؤسسة المقدمة للرعاية:	
رقم هاتف الفرد/المؤسسة المقدمة للرعاية:	
أؤكد بموجب هذا أنني/أنا اتفقنا على تقديم خدمات رعاية الطفل بشكل منتظم للطالب المذكور في الأوقات التالية:	
بموجب المادة رقم 22.1-264.1 من قانون ولاية فيرجينيا، فإن أي فرد يقدم عمداً بيانات مزيفة فيما يتعلق بإقامة الطفل في الإدارة العامة للمدارس عند إلحاقه في المدارس يكون مذنباً بارتكاب جناية من الفئة الرابعة ويعتبر مسؤولاً أمام إدارة المدارس التي يلتحق بها الطفل عن دفعات الرسوم للفترة التي التحق بها الطفل في إدارة المدارس لتقديمه بيانات مزيفة وذلك وفقاً للمادة رقم 22.1-5. أصرح بأنه في حال تغيير الظروف المفصلة في هذا المستند خلال العام الدراسي، فسوف أقوم (نقوم) بإخطار إدارة المدرسة خلال 10 أيام عمل. إن توقيعى أدناه يؤكد أنني فهمت هذا التصريح.	
توقيع مقدم الرعاية:	التاريخ: