

Plymouth Joint School District
125 Highland Avenue
Plymouth, Wisconsin 53073
Telephone (920) 892-2661
Fax (920) 892-6366



Dan Mella
Superintendent
Amy Williams
Business Administrator
Dena Budrecki
Director of Curriculum & Instruction
Anne Gamoke
Director of Pupil Services

AFFIDAVIT DE RESIDENCIA

Yo, _____, por la presente juro que soy padre o tutor legal del /de los estudiante/s menor/es de edad.

Nombre de alumno: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____
Nombre de alumno: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____
Nombre de alumno: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____
Nombre de alumno: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Además juro que los hechos a continuación son ciertos:

1. El(los) estudiante(s) nombrado(s) arriba actualmente residen a la dirección a continuación:

Número de teléfono: _____

2. Si la dirección a la cual el estudiante nombrado arriba reside no es la misma que mi dirección, la razón para la diferencia se explica a continuación:

Entiendo que declarar falsamente a las preguntas arriba puede resultar en acción legal. Además entiendo que mi(s) hijo(s) no estará(n) programado(s) ni admitid(s) a la escuela hasta que esta planilla haya estado llenada y la localización de la residencia sea verificada. Juro que toda la información proveída en esta planilla es cierta y completa.

State of Wisconsin, County of _____

Subscribed and sworn to before me this

_____ Day of _____, 20____.

By: _____

Signature of Parent/Guardian

Date

Notary Public, State of Wisconsin

My Commission expires: _____

Above listed address has been verified by district office personnel as located within the Plymouth Joint School District