

GREENFIELD PUBLIC SCHOOLS
195 Federal Street, Suite 100
Greenfield, MA 01301

RESIDENCIA AFFIDAVIT

Certifico que soy el guardián legal del (de los) niño (s) enumerado (s) a continuación.

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____

Nombre _____ Fecha de nacimiento _____

Y que yo y el (los) niño (s) mencionado (s) son residentes legales y residen en el

Ciudad / Localidad de: _____ Nuestra dirección física es: _____

He estado residiendo en esta dirección desde _____. Tengo la intención de continuar como residente de _____ Para el año escolar 2018-2019.

Estoy de acuerdo en que, inmediatamente después de cualquier cambio en mi residencia o la residencia de mis hijos, informaré al director de la escuela de mis hijos.

Los hechos expuestos en esta declaración jurada de residencia son verdaderos y completos. Entiendo que proporcionar información engañosa o falsa sobre la residencia es un delito penal.

Fecha

Nombre impreso

Firma