

DECLARACIÓN DE DOMICILIO

PROPÓSITO: Certificar que soy el padre/la madre natural, por adopción o tutor(a) legal del niño, niña o niños que estoy matriculando en la escuela y que viviremos juntos en el Condado de Fairfax de forma permanente.

CERTIFICACIÓN

Certifico que vivo actualmente con mi(s) hijo/a(s) en el Condado de Fairfax en:

 Número, calle

 N.º de departamento

VA
 Estado

 Código postal

Declaro, además, que la documentación presentada como constancia de mi domicilio en el Condado de Fairfax atestigua mi residencia permanente en el Condado de Fairfax.

Entiendo que las autoridades escolares aceptan de buena fe esta declaración y comprendo, además, que yo podría ser responsable de pagar el derecho de matrícula por el tiempo que mi(s) hijo/a(s) asista(n) a las Escuelas Públicas del Condado de Fairfax si me mudo fuera del Condado de Fairfax. **Notificaré a la escuela si me voy del condado por cualquier período de tiempo y dejo a mi(s) hijo/a(s) al cuidado de un pariente u otro adulto.**

Entiendo que proporcionar información falsa o de alguna forma no veraz con el propósito de matricular a mi hijo/a en una escuela constituye un delito menor de clase 4.

Nombre(s) del estudiante _____

Nombre del padre/madre/tutor legal (en letra imprenta) _____

 Firma del padre/madre/tutor legal

 Fecha