

Lindenwold Public Schools District

Request for Change of Address Form

I, _____, am requesting a change of address for my child(ren),
Parent/Legal Guardian's name

Student Name #1

Student Name #2

Student Name #3

attending Lindenwold Public Schools.

OLD ADDRESS:

(Number & Street) (Apt. #)

(City) (State) (Zip Code)

*NEW ADDRESS:

(Number & Street) (Apt. #)

(City) (State) (Zip Code)

PHONE NUMBER:

Please be aware: When a change of address creates either a change in transportation or elementary schools' attendance zone, this change may take up to 3 school days from the day of notice.

I certify that the information given on this form is correct.

PRINT NAME OF PARENT/LEGAL GUARDIAN

SIGNATURE OF PARENT/LEGAL GUARDIAN

DATE

*** Please return this form along with 3 current proofs of residency (1 Primary and 2 secondary) with parent/guardian's name.**

- **PRIMARY:** Valid Rental/Lease Agreement or Mortgage/Tax Bill/Settlement Papers
- **SECONDARY:** 2 Utility Bills within the last 30 days (electric, gas, water, cable, internet or ID w/ current address, etc.)

**** If you are moving out of Lindenwold due to economic necessity or family crisis, please complete this form and contact Elizabeth Iuliucci at (856) 627-8686 ext. 3210 for further information****

STAFF ONLY

PARENT PRESENTED:

Valid Lease/Rental Agreement

Current Mortgage Statement

Tax Bill

Deed

**Residency Affidavit

**Attached with:

>Appropriate Residency Form

>Valid lease/morg.stmt.

>2 pieces of mail

Utility/Mail #1

Utility/Mail #2

License/ID Card (with current address)

Address changed in Real Time

DATE: _____

Copies of proof sent to

SCHOOL: _____

Please check if transportation needs updating.

Forwarded to Liz Iuliucci

MKV Intake: _____

Distrito Escolar de Lindenwold

Solicitud de cambio de dirección

Yo, _____, estoy solicitando un cambio de dirección para mí hijo/a
Nombre del padre / tutor legal

_____ que actualmente asiste las Escuelas Públicas de Lindenwold.
Nombre de estudiante #1

Nombre de estudiante #2

Nombre de estudiante #3

DIRECCIÓN VIEJA:

(Número / Calle)

(Appt. #)

(Ciudad)

(Estado)

(Código postal)

*NUEVA DIRECCIÓN:

(Número / Calle)

(Appt. #)

(Ciudad)

(Estado)

(Código postal)

NÚMERO DE TELÉFONO:

Tenga en cuenta: cuando un cambio de dirección crea un cambio en el transporte o en las escuelas primarias de asistencia, este cambio puede demorar hasta 3 días escolares desde el día del aviso.

Yo certifico que la información dada en este formulario es correcta.

NOMBRE DEL PADRE / TUTOR LEGAL

FIRMA DEL PADRE / TUTOR LEGAL

FECHA

*** Favor devolver este formato junto con 3 comprobantes al corriente (1 **primario** y 2 **secundarios**) de domicilio con el nombre de los padres/tutor**

▪ **PRIMARIO:** Contrato vigente de Renta/factura de hipoteca/factura de impuestos/papeles de compra

▪ **SECUNDARIO:** 2 facturas de servicios dentro de los últimos 30 días (electricidad, gas, agua, cable, internet, ó ID con dirección actual, etc.)

****Si se muda de Lindenwold debido a una necesidad económica o crisis familiar, por favor complete este formulario y comuníquese con Abby Ramirez al (856) 784-4071 ext. 3126 para más información****

STAFF ONLY

PARENT PRESENTED:

Valid Lease/Rental Agreement

Current Mortgage Statement

Tax Bill

Deed

**Residency Affidavit

**Attached with:

>Appropriate Residency Form

>Valid lease/morg.stmt.

>2 pieces of mail

Utility/Mail #1

Utility/Mail #2

License/ID Card (with current address)

Address changed in Real Time

DATE: _____

Copies of proof sent to

SCHOOL: _____

Please check if transportation needs updating.

Forwarded to Liz Iuliucci

MKV Intake: _____