

Distrito Escolar de Fullerton
Reembolso/Transferencia de Fondos de la Cuenta de Alimentos

- Solicitar un reembolso.
- Solicitar la transferencia de fondos a un hermano.

Reembolso:

Escuela del Estudiante: _____
Nombre del Estudiante: _____ # del Estudiante: _____
Cantidad del Reembolso: _____ (si desconoce la cantidad, dejarlo en blanco).

Transferencia a hermano:

Escuela del Estudiante: _____
Nombre del Estudiante: _____ # del Estudiante: _____
Nombre del Hermano: _____ # del Hermano: _____
Escuela del Hermano: _____
Cantidad a Transferir: _____ (si desconoce la cantidad, dejarlo en blanco).

Nombre del Padre: _____ Telefono: _____
Domicilio Postal: _____
Ciudad: _____ Estado: _____ Codigo Postal: _____
Motivo del Reembolso/Transferencia: _____

Tome en cuenta que el dinero es automaticamente transferido al siguiente año escolar EXCEPTO despues de completar el 8vo. grado. Si su hijo no atendera alguna de las escuelas dentro del Distrito Escolar de Fullerton por favor notifique a nuestra oficina (excepto estudiantes que atenderan High School).

***Si solicita un reembolso, asegure de cancelar/parar cualquier pago automatico de MySchoolBucks.**

Fecha: _____
Firma de Padre o Guardián

Fecha: _____
Firma del Personal de Servicios de Nutrición

Padres: Complete esta forma completamente. Firmela.

Enviela por Correo a:
Fullerton School District
Nutrition Services
389 W. Truslow Ave.
Fullerton, CA 92832

O enviela por correo electronico:
Parveen Singh, Account Clerk
parveen_singh@myfsd.org
www.fullertonnutrition.org

NO DISCRIMINACION: Esta institucion es un proveedor que ofrece igualdad de oportunidades.