



**Kankakee Valley School Corporation**

12021 N 550 W  
PO Box 278  
Wheatfield, Indiana 46392-0278

Telephone: 219-987-4711  
Fax: 219-987-4710

Superintendent - Mr. Don Street  
Assistant Superintendent - Mrs. Alisa Schnick  
Chief Financial Officer - Ms. Carol Deardorff  
Superintendent Emeritus - Mr. Iran Floyd

Board of School Trustees

Jill Duttlinger, President  
Kristy Stowers, Vice-President  
Dr. Edward Habrowski, Secretary  
Lana Olson, Assistant Secretary  
Jeff DeYoung, Member  
Jeff Groen, Member  
Tim Helton, Member

**EL AFIDÁVIT DE VERIFICACIÓN DE RESIDENCIA**

Escuela de matrícula: \_\_\_\_\_

Año escolar de verificación: \_\_\_\_\_

Nombre de estudiante: \_\_\_\_\_

Nombre(s) del/de los padre(s): \_\_\_\_\_

Fecha de matrícula: \_\_\_\_\_

Dirección de residencia: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

La ley de Indiana requiere que un/a estudiante demuestra asentamiento legal en el área de asistencia de la Corporación Escolar donde residen los padres del/de la estudiante (IC 20-26-11-2). Los Distritos Escolares de Indiana tienen el derecho de requerir una prueba de residencia de los estudiantes para matricular. Al firmar este affidavit, Ud. está afirmando que la dirección dada en todos los formularios es la dirección actual del padre/guardián del/de la estudiante Y es la residencia del/de la estudiante.

Si Ud. vive en la casa de otra persona y no acuerdo de renta o arrendamiento existe, esa persona tiene que firmar este documento y proveer una prueba de residencia.

Persona con quien Ud. reside: \_\_\_\_\_

Firma de la persona con quien Ud. reside: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**Ud. tiene que presentar 2 de las siguientes verificaciones de residencia (Favor de marcar e incluir los documentos):**

Licencia de manejar, identificación estatal, o tarjeta de elector

Formularios de seguro

Acuerdo de renta

Acuerdo de comprar (si es para la casa)

Pago de impuestos de propiedad

Recibo de hipoteca

Cuenta de empresa de mudar

Cuenta de servicios públicos

Otro (Favor de especificar): \_\_\_\_\_

Nombre de la persona que verifica los documentos (Favor de escribir): \_\_\_\_\_

Posición: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

**FAVOR DE LEER CON CUIDADO**

**Si se determina que un padre o un estudiante no reside dentro de los límites de la Corporación Escolar de Kankakee Valley, el/la estudiante puede ser expulsado/a de la Corporación Escolar.**

**Además, el Distrito requerirá pago de costo de matrícula por el tiempo que el/la estudiante asistió a la escuela como un no-residente y tomará pasos legales para recuperar el costo de matrícula.**

\_\_\_\_\_  
Firma de padre/guardián

\_\_\_\_\_  
Fecha