

**Kingston City School District Central Registration  
Change of Information Form**  
For assistance contact 845-943-3011  
Fax 845-943-3217  
[registration@kingstoncityschools.org](mailto:registration@kingstoncityschools.org)

*Directions: Complete ALL parts of this section:*

School where change was requested: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Family/Household name: \_\_\_\_\_

Name of child(ren) in school: \_\_\_\_\_

Parent/Guardian: \_\_\_\_\_

Form completed by: \_\_\_\_\_ Sign: \_\_\_\_\_

*Directions: Complete ONLY those sections where a change is requested. Addresses will NOT be changed without proper proof of residency attached.  
Phone numbers will be verified. Please prioritize contact numbers.*

Information	OLD information	NEW Information--Requested Change
Address Line 1		
Address Line 2		
Town/City/Zip		
Household Phone		<b>Priority:</b>
Parent/Guardian Work Phone (Name: _____)		<b>Priority:</b>
Parent/Guardian Cell Phone (Name: _____)		<b>Priority:</b>
Emergency Contact:		
Other (specify):		
Other (specify):		

**Distrito Escolar de Kingston**  
**Formulario para el Cambio de Información**  
**Puede contactar a 845-943-3011**  
**Fax 845-943-3217**  
[registration@kingtoncityschools.org](mailto:registration@kingtoncityschools.org)

*Instrucciones: Complete TODAS las partes de esta sección*

La Escuela donde ha pedido el cambio: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre Familiar/Casera: \_\_\_\_\_

Nombre de los niños en la escuela: \_\_\_\_\_

Padre/Tutor: \_\_\_\_\_

Completo por: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

*Instrucciones: Complete SOLO aquellas secciones donde se solicita un cambio. Las direcciones NO se cambiarán sin la prueba adecuada de residencia adjunta.*

*Los números de teléfono serán verificados. Favor de priorizar números de contacto.*

Información	VIEJA información	NUEVA Información--Cambio
Dirección Línea 1		
Dirección Línea 2		
Ciudad/Código Postal		
Teléfono de Casa		<b>Prioridad:</b>
Teléfono del Padre/Tutor Del trabajo (Nombre: _____)		<b>Prioridad:</b>
Teléfono del Padre/Tutor Celular (Nombre: _____)		<b>Prioridad:</b>
Contacto de Emergencia:		
Otro (especifique):		
Otro (especifique):		