

Por favor, enviar un formulario separado por cada niño

Escuelas Públicas del Condado de Harford
Solicitud de Servicios Educativos Complementarios de Título I
Ciclo lectivo 2011-2012

Por favor, escriba en letra de imprenta

Nombre del alumno: _____ Fecha: _____

Escuela a la que asiste actualmente: William Paca / Old Post Road Elementary School

Grado que cursa actualmente: _____ N° de Identificación del alumno: _____

Dirección: _____

Nombre del padre/madre/tutor _____

Teléfono: (Particular) _____ (Trabajo) _____ (Otro) _____

Marque con un círculo la respuesta correcta.

- ¿Su hijo recibe servicios de educación especial? SÍ NO
- ¿Su hijo se encuentra en un Plan 504? SÍ NO
- ¿Su hijo participa de los servicios de Inglés para Hablantes de Otros Idiomas (ESOL, por sus siglas en inglés)?
 SÍ NO

Instrucciones: Indique a continuación los prestadores de los cuales desea que su hijo reciba los *Servicios Educativos Complementarios* (SES). Algunos prestadores requieren una cantidad mínima de alumnos para ofrecer sus servicios en una ubicación específica. Por esa razón, por favor, indique **al menos tres prestadores de servicios** en los que esté interesado en que le brinde servicios a su hijo.

Coloque un "1" al lado de su primera opción.
Coloque un "2" al lado de su segunda opción.
Coloque un "3" al lado de su tercera opción.

_____ A to Z In-Home Tutoring, LLC

_____ Community Tutoring

_____ Educate Online Learning, LLC*

_____ The Enrichment Centers NCLB, Inc.

_____ The Literacy Lab

_____ TutorFind*

*Solo los grados 3-5

NOTA: *Todos los prestadores de SES en Maryland deben prestar servicios a alumnos con discapacidades, así como a alumnos con dominio limitado del inglés y comprometerse a realizar algunas adaptaciones para poder educar a estos alumnos.*

Escuelas Públicas del Condado de Harford

**Solicitud de Servicios Educativos Complementarios de Título I
Ciclo lectivo 2011-2012**

Por la presente autorizo a las Escuelas Públicas del Condado de Harford a acceder a la información de mi hijo del programa de *Alimentos Gratis o a Precios Reducidos* (FARMS, por sus siglas en inglés) y a divulgar al prestador de SES la siguiente información:

- Nombre del alumno
- Plan Educativo Individual (si corresponde)
- Plan de la Sección 504 (si corresponde)
- Grado del alumno
- Nombre y dirección del padre/madre/tutor
- Dominio limitado del inglés (si corresponde)

Comprendo que el receptor de esta información la utilizará exclusivamente para fines educativos legítimos y que no se deberá divulgar a terceros o a una agencia sin mi consentimiento por escrito.

También reconozco que las Escuelas Públicas del Condado de Harford tal vez necesiten brindar SES a aquellos alumnos de los grados K-5 basados en las necesidades académicas SOLAMENTE si la cantidad de alumnos que participan supera el monto de financiamiento de SES. Si esto ocurriese, se les ofrecerá el servicio a los alumnos según criterios que se mencionan a continuación:

1. Califica para FARMS
2. Está inscripto en los grados K-5
3. Basado en la necesidad académica en lectura y matemáticas (número de orden de rango igual de estudiantes elegibles en cada grado de menor a mayor) con las siguientes evaluaciones aprobadas HCPS:

Grado	Lectura	Matemáticas
K	SNAP	TPRI
1	SNAP	TPRI
2	HCPS punto de referencia	EDM evaluaciones trimestre
3	HCPS punto de referencia	EDM evaluaciones trimestre
4	HCPS punto de referencia	EDM evaluaciones trimestre
5	HCPS punto de referencia	EDM evaluaciones trimestre

También comprendo que las Escuelas Públicas de Harford no proporcionarán transporte para los programas SES.

Fecha Nombre del padre/tutor (Por favor, escriba en letra de imprenta) Firma del padre/madre/tutor

**ENVÍE POR CORREO LA SOLICITUD COMPLETA A:
Harford County Public Schools
Office of Title I
102 South Hickory Avenue
Bel Air, MD 21014
410-588-5278 (Phone)
410-588-5349 (Fax)**