

SOLICITUD PARA EL PROGRAMA POR ELECCION DE LA ESCUELA INTERMEDIA

FECHA DE VENCIMIENTO: 20 de marzo, 2008

Complete este formulario SOLAMENTE si quiere que su estudiante esté en un programa por elección opcional.

Esta solicitud debe ser recibida en la Oficina del Distrito Escolar Unificado de Palo Alto, 25 Churchill Avenue, antes de las 2:00 p.m. del viernes 20 de marzo, 2008. La solicitud puede ser enviada por correo o entregada personalmente a la Recepcionista en la Oficina de PAUSD. Todas las solicitudes que se entreguen antes de la fecha de vencimiento tendrán el mismo status de prioridad.

Si alguna de la información en la parte superior de este formulario está incorrecta, por favor imprima la información correcta a continuación.

Nombre del Estudiante _____

Nombre del Padre/Apoderado _____

Dirección _____

Teléfono _____

Día

Tarde

Opciones para el Programa de 3 Años (Vea el Documento Adjunto A para una descripción de los programas.)

Marque solamente uno.

J. L. Stanford

Jordan

Terman

Conexiones Por favor adjunte una nota por separado explicando brevemente porqué cree que Conexiones es el programa adecuado para su hijo(a).

Inmersión en Español Los estudiantes deben calificar y debe haber espacio disponible

Instrucción Directa

Firma del Padre/Apoderado

Fecha

Firma del Estudiante

Fecha