

Permiso para Cuidado de Emergencia y Carta de Sanidad

Maestro/a _____

Grado _____

Nombre _____
(Apellido) (Primero)

Fecha Natal _____ Masculino _____ Femenino _____

Dirección de envío _____ Teléfono _____

El nombre y la relación de persona(s)
con quién vive el niño: _____

Padre/Guardian _____ Teléfono de la celular _____

Dirección _____ Teléfono _____

E-mail _____

Lugar de Empleo _____ Teléfono _____

Madre _____ Teléfono de la celular _____

Dirección _____ Teléfono _____

E-mail _____

Lugar de Empleo _____ Teléfono _____

Alternativo: _____ Teléfono _____
(La persona para llamar si los padres no se pueden alcanzar – RESIDENTE LOCAL)

07/06 REVISED
Santa Barbara County Education Office

NO ES VALIDA SI LA PARTE AL OTRO LADO NO ESTA COMPLETA Y FIRMADA

Cuando un niño sufra una herida seria o enfermedad mientras esta en la escuela, primeros auxilios seran administrados de acuerdo a la póliza escolar local, y un esfuerzo continuo e inmediato sera hecho para ponerse en contacto con los padres del niño.

Si no se me puede localizar por teléfono en caso de una emergencia envolviendo a:

_____, Por favor llame al Dr. _____
(Nombre del niño) (Nombre del médico o otro)

o lleven mi niño a cualquier servicio médico disponible. Sin embargo yo estoy consciente que en la mayoría de las situaciones el médico y/o la facilidad médica no atenderan a un niño menor de edad sin permiso del padre.

FECHA _____
(Firma del padre o guardian)

Problemas de Salud: Especifique cualquier cosa que limitaria actividad o que pueda requerir cuidado especial durante este año escolar (e.j., condición cardiaca, diabetes, epilepsia, ortopédico, alergia severa, emocional, también problema auditivo, visual o vocal).

Medicinas: Por favor liste cualquier prescripción médica que su niño toma regularmente (e.j., Insulina, Ritalina, Dilantina, Tiroides, Tranquilizantes, etc.)

NORMAS Y REGLAMENTOS EN EL OMNIBUS ESCOLAR
Cuyama Joint Unified School Dist.

Hemos establecido, para tu seguridad, las siguientes reglas al usar el autobus escolar. Por favor léelas cuidadosamente. Deberás cumplir estas reglas en **TODO** momento. Así mismo los alumnos están regidos por las Normas de Responsabilidad y de Derechos Estudiantiles. Recuerda que el usar el autobus escolar es un privilegio; cualquier infracción de las reglas puede resultar en la discontinuación de este privilegio. Gracias por tu cooperación.

1. Sigue voluntariamente todas las instrucciones impartidas por el conductor desde el momento en que son impartidas. Muestra respeto por el conductor y por los demás alumnos en el autobus.
2. No está permitido comer, beber o fumar. Arroja todo desperdicio al basurero.
3. No se acepta hostigamiento (fastidiar, gritar, empujar, or pelear) y no se permitirá en ningún momento.
4. Permanece sentado, manteniendo todas las partes de tu cuerpo dentro del autobus. Los asientos serán asignados a discreción del conductor y/o del disciplinario escolar. Las reglas de conversación y comportamiento practicados en clase serán observados todo el tiempo.
5. Los alumnos deberán estar a la vista del conductor al subir o bajar del autobus. Cruza siempre en frente del autobus. Baja únicamente en los paraderos asignados.
6. No se aceptan ni se permitirán mascotas, objetos peligrosos o vandalismo.
7. En caso de ocurrir una emergencia se aplicarán los procedimientos de evacuación de emergencia.

FIRMA DEL ALUMNO _____

FECHA _____

FIRMA DE LOS PADRES _____

FECHA _____

AR6163.4

Tecnología / Política de Internet y Acuerdo de Uso

POLÍTICA DE USO ACEPTABLE

La telecomunicación y los recursos de Internet están disponibles ahora a estudiantes de distrito y personal. El nuevo acceso de información y las técnicas de comunicación aprendidas por estos recursos promueven habilidades de aprendizaje de toda la vida importantes. Es importante entender que:

- A estudiantes les permiten usar estos recursos sólo en la supervisión de un adulto.
- Los sitios de Internet de estudiantes serán restringidos a aquellos "marcados" por el personal o eslabones que sirven un objetivo educacional apropiado.
- Nuestro abastecedor de Internet está en el Distrito de Centro Universitario Taft junto con la Red de Lightspeed. Este es su programa, y somos su invitado usándolo.
- Los estándares de aula normales serán aplicados al Uso de Internet.
- Los materiales no pensados ser del valor educativo en el ajuste escolar no serán permitidos.
- Las precauciones de Resonable son usadas en la supervisión del acceso de información.
- A causa de la naturaleza global del Internet y a pesar de precauciones tomadas por Distrito de Comunidad Taft, Red de Lightspeed y Distrito Escolar Unificado Conjunto Cuyama, es imposible controlar o restringir todos los materiales que están disponibles en el Internet.

Sin embargo, si estas regulaciones son transgredidas, esto no causará la suspensión inmediata de la escuela, ningún Internet acces para el resto de aquel semestre así como un grado de fasiling automático en la clase.

Joint Unified School District, it is impossible to control or restrict all materials that are available on the Internet and or thur use of e-mail.

ACUERDO DE USO ACEPTABLE

Estoy de acuerdo con el siguiente usando telecomunicaciones / recursos de Internet:

- Seguiré direcciones de profesores y personal usando su recurso.

- Sólo usaré los sitios educacionales aceptables "Marcados" y otros.
 - Usaré "" habilidades netas buenas siendo cortés, considerado y asignaré en la
-
- composición y el envío de mi correo electrónico.
 - Usaré las mismas maneras y la lengua cortesa esperada en un aula.
 - Entiendo que el uso del correo electrónico es un privilegio, que puede ser revocado para la duración del año escolar o más largo de ser empleado mal.

Firmado: _____ Date: _____

Estudiante

_____ Date: _____

Padre

_____ Date: _____

Profesor

Por favor complete este resbalón de permiso y devuélvalo al Profesor de aula. Si usted tiene alguna pregunta por favor póngase en contacto con la oficina de distrito en 766-2482.

Adoptado: el 9 de septiembre de 1999

CARTA PARA EL HOGAR PARA COMIDAS GRATIS O DE PRECIO REDUCIDO – AÑO ESCOLAR 2013-2014

ESTIMADO PADRE O TUTOR:

Cuyama Joint Unified School District participa en los programas Nacionales de Almuerzo y Desayuno Escolar. Cada día se sirven comidas nutritivas en la escuela. Los estudiantes pueden comprar su almuerzo por FREE en la escuela primaria y \$1.50 en la escuela secundaria. El desayuno es \$2.50 para todos los estudiantes del Distrito \$2.75. Los estudiantes elegibles pueden recibir almuerzo gratis o precio reducido de \$0.30 (almuerzo) y \$ 0.40 (desayuno). Usted o sus hijos no tienen que ser ciudadanos americanos para calificar para comida gratis o precio reducido.

TERMINOS—“Hogar” significa un grupo de personas emparentadas o no que viven como una unidad económica y comparten gastos de manutención “Gastos” incluyen renta, ropa, comida, gastos médicos, facturas de servicios públicos, etc.

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL (NSS)—La solicitud debe incluir los últimos 4 dígitos del seguro social del adulto que firme. Si el adulto no tiene un número de seguro social, marque la casilla “No tengo NSS” Si usted a listado un número de caso para uno de estos beneficiarios: CalFresh, CalWORKS, Kin-GAP, o FDIPIR para su hijo/a, o si la solicitud es de un hijo adoptivo, el NSS del adulto que firme la solicitud no es requerido.

CERTIFICACIÓN DIRECTA—Este distrito participa en la Certificación Directa. Si su hogar actualmente recibe beneficios de uno de los siguientes programas: CalFresh previamente conocido por Estampillas de Alimentos, Programa de Oportunidades Laborales y Responsabilidad Infantil del Estado de California (CalWORKS), Programa de Asistencia a Parientes Tutores (KinGAP), o Programa de Distribución de Alimentos en Reservas Indígenas (FDPIR). NO complete una solicitud de comida. Un Oficial Escolar le notificará de la elegibilidad de sus hijos para comida gratis. Si usted no es contactado para **September 1, 2013** pero cree que sus hijos son elegibles para comida gratis, por favor contacte al distrito. Puede que necesite completar una aplicación.

HOGARES VARIADOS CON NIÑOS DIRECTAMENTE CERTIFICADOS, ADOPTIVOS, Y/O NO DIRECTAMENTE CERTIFICADOS—Para aplicar complete la Solicitud para Comidas Gratis y Precio Reducido, firmela y devuélvala al distrito. Los hogares deben completar una solicitud, si el niño/a no tiene un número de caso o/y no es hijo/a adoptivo.

BENEFICIOS DE FDIPIR—Los hogares que participan en FDIPIR son elegibles categóricamente para comidas/leche gratis. El FDIPIR está autorizado por la Sección 4(b) de la ley de Estampillas de Comida de 1977. En esta sección los hogares elegibles pueden optar participar en el Programa de CalFresh o en el FDIPIR. Como los hogares tienen la opción de participar en cualquiera de los programas, hogares FDIPIR han sido determinados a recibir los mismos beneficios categóricos como los hogares CalFresh.

NIÑOS ADOPTADOS TEMPORAL O NIÑOS PUESTOS EN CUIDADO FUERA DEL HOGAR—Que son la responsabilidad legal de una agencia de protección o gratis sin aplicación adicional, pero la elegibilidad no se extiende a otros niños en el hogar. Hogares con hijos adoptivos y no adoptivos se les anima a completar una solicitud ya que los hijos adoptivos cuentan como miembros del hogar, y pueden ayudar a la familia a calificar para comida gratis o a precio reducido basado el tamaño y ingresos. Si decide poner a los niños adoptivos y no adoptivos en la aplicación, tendrá que reportar, los ingresos de los niños adoptivos y no adoptivos (ingreso personal proveído al niño por ganado por el niño), si los hubiese, y el padre adoptivo firma la aplicación y provee los últimos 4 dígitos su Número de Seguro Social.

INGRESOS DEL HOGAR—Para solicitar, llene la solicitud para comida gratis o a precio reducido. Siga las instrucciones sobre la aplicación y vea el informe de ingresos para reportar escrito a la derecha, firmela y devuélvala al distrito.

INGRESOS DE VIVIENDA MILITAR—Si usted está en la Iniciativa de Privatización de Vivienda Militar o recibe pago de combate, no incluya estos fondos, como ingresos. Debe reportar los beneficios militares recibidos en efectivo, tales como subsidios de vivienda (fuera de la base o en el mercado general de inmuebles comerciales/privado de bienes raíces), alimentos, ropa, y los ingresos del miembro de servicio desplegado puestos a disposición por ellos o en su nombre a su hogar.

SIN HOGAR, FUGITIVOS, Y MIGRANTE—Póngase en contacto con Servicios de Comida ([XXX] XXX-XXXX) para más detalles.

COMIDAS PARA INCAPASITADOS—Si usted cree que su hijo necesita un sustituto alimenticio o modificar la textura debido a una incapacidad, por favor póngase en contacto con Servicios de Comida (661) 766-2642. Un niño con una incapacidad tiene derecho a una comida especial sin cargo adicional, si la incapacidad le impide al niño comer la comida regular.

PARTICIPANTES DE WIC— Si usted recibe beneficios bajo el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Infantes y Niños (conocido como WIC), su hijo puede ser elegible para recibir comida gratis o a precio reducido. Le animamos a completar una solicitud y devolverla para procesarla.

SOLICITUD DE BENEFICIOS— Usted puede solicitar los beneficios de comida en cualquier momento durante el año escolar. Si usted no es elegible ahora, pero su ingreso disminuye durante el año escolar, usted pierde su trabajo, aumenta la familia, o usted es elegible para CalFresh, CalWORKS, Kin-GAP, o FDIPIR, usted puede presentar una solicitud en ese momento.

APLICACION COMPLETA DEL HOGAR— La aplicación no puede ser aprobada a menos que contenga la información completa de la elegibilidad. Si usted anota el número del caso de Cal-Fresh, CalWORKS, Kin-GAP, o FDIPIR para cada estudiante (o un miembro adulto de la familia) en la solicitud, usted debe completar lo siguiente:

Nota: Usted debe completar una solicitud con todos los miembros del hogar y su ingreso, para un niño que vive con familiares o amigos, si el niño está o no bajo la tutela de la corte.

Sección A: Los nombres de todos los niños en el hogar, nombre de la escuela o anote “ninguna” si no está en la escuela, su ingreso y frecuencia, o marque la casilla de “no ingreso” La Identidad Racial y Étnica de los Niños, es voluntario contestar.

Sección B: Los nombres de todos los adultos en el hogar, la cantidad de los ingresos, la fuente y la frecuencia de los ingresos, o marque la casilla de “no ingreso” para cada persona en la lista.

Sección C: Anote la información de contacto, dirección postal, y los últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social del adulto del hogar firmando la solicitud, o marque la casilla “NO TENGO NSS” si el adulto no tiene un número de Seguro Social.

VERIFICACIÓN—Los oficiales escolares podrán verificar la información en la aplicación en cualquier momento durante el año escolar. Es posible que se le pida que envíe la información para verificar su ingreso, o elegibilidad actual para CalFresh, CalWORKS, Kin-GAP, o FDIPIR. Para un niño adoptado, usted tendrá que proporcionar la documentación escrita que compruebe el hijo de crianza es la responsabilidad legal de una agencia / tribunal o proporcionar el nombre y la información de contacto de una persona en la agencia / tribunal que pueda verificar que el niño es un niño adoptivo.

DECLARACIÓN DE PRIVACIDAD—La Ley Nacional del Almuerzo Escolar de Richard B. Russell exige la información en esta solicitud. Usted no tiene que dar la información, pero si no lo hace, nosotros no podemos autorizar que sus hijos reciban comidas gratis o a precio reducido. Usted debe incluir los últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social del adulto del hogar quien firma la solicitud. Los últimos cuatro dígitos del número de Seguro Social no es necesario si usted está solicitando para un hijo de crianza o cuando usted anota CalFresh, CalWORKS, Kin-GAP, o FDIPIR u otro identificador FDIPIR para su niño o NSS. El tamaño de su familia, los ingresos del hogar, y los cuatro últimos dígitos de su número de seguro social permanecerá confidencial y no será compartido. Nosotros usaremos su información para determinar si su hijo es elegible para recibir comidas gratis o a precio reducido, y para la administración y cumplimiento de los programas de almuerzo y desayuno.

IDENTIFICACIÓN PÚBLICA— Los niños que reciben comida gratis o a precios reducidos tienen que ser tratados de la misma manera que los niños que pagan precio completo por las comidas, y no se identifican abiertamente.

AUDIENCIA JUSTA—Si no está de acuerdo con la decisión del distrito respecto a la determinación de la elegibilidad de su solicitud o el resultado de la verificación, puede discutirlo con el distrito. Usted también tiene el derecho a una audiencia justa. Una audiencia justa se puede solicitar llamando o escribiendo al siguiente oficial escolar: Mr. Maier, (661) 766-2642, 2300 Highway 166 New Cuyama, CA. 93254.

INGRESOS DE LOS TRABAJADORES POR CUENTA PROPIA— Pueden utilizar los ingresos del año pasado como base para proyectar los ingresos netos del

año en curso, a menos que su ingreso neto actual proporcione una medida más precisa. El ingreso que se tiene que reportar es el ingreso derivado del negocio menos los costos operativos incurridos en la generación de esos ingresos. Las deducciones por gastos personales como gastos médicos y otras deducciones de negocios no se permiten en la reducción del ingreso bruto del negocio.

CALCULANDO LOS INGRESOS— Anote todos los adultos en el hogar, ya sea que reciban o no ingresos. Para cada miembro en el hogar con ingresos: anote la cantidad de los ingresos corrientes, entre la fuente de los ingresos corrientes recibidos, como el de los salarios, pensiones, jubilación, asistencia social, manutención de hijos, y así sucesivamente, para cada categoría, y con qué frecuencia lo recibe. Los ingresos brutos procedentes de trabajo es la cantidad que usted gana antes de impuestos y otras deducciones. Si alguna cantidad recibida fue más o menos de lo normal, escriba el ingreso habitual o proyectado. Las familias que reciben diferentes intervalos de ingresos deben anualizar sus ingresos mediante el cálculo de la semana x 52, cada dos semanas x 26, dos veces al mes x 24, y mensual x 12.

	Ingresos para Reportar		
Ganancias de trabajo antes de las deducciones; Incluya todos los trabajos	Sueldos, salarios y propinas en bruto, beneficios de huelga, compensación por desempleo, compensación de los trabajadores e ingresos netos del negocio propio o finca		
Pensión Seguro Social de Jubilación	Pensiones, Ingreso Social Suplementario, los pagos de jubilación, Ingresos del Seguro Social (SSI) (incluyendo al un niño rectivo SSI)		
Bienestar Social, Manutención de Menores, Pensión Alimenticia	Los pagos de asistencia pública, pagos sociales, pensión alimenticia, y los pagos de manutención de niños		
Anote Otro Ingresos	Beneficios de incapacidad, dinero en efectivo retirado de ahorros, inversiones y dividendos, ingresos de propiedades, fideicomisos e intereses, contribuciones regulares de personas que no viven en el hogar, regalías netas, rentas, y cualquier ingreso temporal		

Household Size	Income Eligibility Guidelines (IEGs) July 1, 2013–June 30, 2014		
	Annual	Monthly	Twice Per Month
1	\$21,257	\$1,772	\$886
2	\$28,694	\$2,392	\$1,196
3	\$36,131	\$3,011	\$1,506
4	\$43,568	\$3,631	\$1,816
5	\$51,005	\$4,251	\$2,126
6	\$58,442	\$4,871	\$2,436
7	\$65,879	\$5,490	\$2,745
8	\$73,316	\$6,110	\$3,055
For each additional household member add	\$7,437	\$620	\$310
			Weekly
			Every Two Weeks
			Weekly
			\$409
			\$552
			\$695
			\$838
			\$981
			\$1,124
			\$1,267
			\$1,410
			\$1,444

DECLARACIÓN SIN DISCRIMINACIÓN— Esto explica qué hacer si usted cree que ha sido tratado injustamente. De conformidad con la Ley Federal y el Departamento de Agricultura de EE.UU. esta institución tiene prohibido discriminar por motivos de raza, color, origen nacional, sexo, edad o incapacidad. Para presentar una queja por discriminación, escriba a USDA, Director, Oficina de Derechos Civiles, 1400 Independence Avenue, SW, Washington, DC 20250-9410 o llame al 866-632-9992 (voz). Las personas con problemas de audición o tienen problemas del habla pueden comunicarse con el USDA a través del Servicio Federal de Retransmisión al 800-877-8339, o 800-845-6136 (español).

¿Necesita ayuda con la solicitud o si tiene preguntas? Por favor, póngase en contacto con, For English: Jennifer Poietti, (661) 766-2642), 2300 Highway 166 New Cuyama, CA. 93254

For Spanish: Martha Yepez, (661) 766-2369 or (805) 345-1961 Cuyama Resource Center

Usted será notificado por el distrito cuando su solicitud haya sido aprobada o negada para comidas gratis o a precio reducido. Atentamente, Cuyama Joint Unified School District

SECCIÓN A. INFORMACIÓN DE LOS NIÑOS Todos los hogares completen esta sección. Anote el ingreso personal de los niños en bruto (ganado), por cantidad y con frecuencia el código de ingreso correcto: W = semanal, E = Cada dos semanas, T = Dos veces al mes, M = mensual, Y = anual.

Identidad racial y étnica (optativo) 1. Circule una identidad étnica: N=no Hispano/Latino o H=Hispano/Latino. 2. Circule una o mas identidad racial:(Independientemente de A = Asiático, W = Blanco, B = Negro o Afro-americano, I = Indio Americano o Nativo de Alaska, P = Hawaiano o Nativo de Otra Isla del Pacífico

APPELLIDO, NOMBRE	Escuela (Escriba "Ninguna" si no esta en la escuela)	GRADO	Fecha de Nacimiento (optativo)	Circule una identidad étnica	Circule una o mas identidad racial	Marque "X" si es Hijo/a Adoptivo	Marque "X" si no tiene Ingresos	Ingreso Personal del Niño/a	¿Fuente de ingresos (trabajo)?	Pagado ¿con qué frecuencia? (Circule)	Anote el tipo de beneficio: CalFresh, CalWORKS, Kin-GAP, FDIPIR
1				N OR H	A W B I P	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	\$	W E T M Y		
2				N OR H	A W B I P	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	\$	W E T M Y		
3				N OR H	A W B I P	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	\$	W E T M Y		
4				N OR H	A W B I P	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	\$	W E T M Y		
5				N OR H	A W B I P	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	\$	W E T M Y		

Si el niño/a que usted está aplicando por esta Sin Hogar, es Migratorio, o Hogares que presenten una solicitud con un número de caso de beneficio para CalFresh/CalWORKS para cada niño o un miembro adulto del hogar, por favor vaya a la sección C y complete.

SECCIÓN B. TODOS LOS OTROS MIEMBROS DEL HOGAR: Anote el ingreso en bruto bajo cada tipo de ingreso para cada miembro del hogar que lo recibe y "Frecuencia" el ingreso es recibido mes siguientes Codigos: W=Semanal, E=Cada dos Semanas, T=Dos veces al mes, M=Mensual, Y=Anual. Si no tiene ingresos, debe Marcar la casilla "No tengo ingresos." NO deje en Blanco.

Nombre completo del adulto (no repita nombres de la sección A)	MARQUE "X" SI NO TIENE INGRESOS	Ingresos en Bruto antes de Deducciones, incluya todos los empleos	Pagado con frecuencia	Indique pago de pensiones, jubilación, Seguro Social, beneficios de VA	Fuente de Ingreso	Pagado con frecuencia	Pagos de Bienestar Social, Manutención de Menores, Pensión	Fuente de Ingreso	Manutención de Menores	Cualquier otro ingreso, incluyendo ingreso Temporal	Fuente de Ingreso	Anote el tipo de Beneficio: CalFresh, CalWORKS, Kin-GAP, FDIPIR
Richard, Larath	<input checked="" type="checkbox"/>	\$ 199.98	W	\$ 141.65	Pension	Y	\$ 99.99	Mantenimiento de Menores	M	\$ 550.00	Ingreso de Renta	M
1	<input checked="" type="checkbox"/>	\$		\$			\$			\$		
2	<input checked="" type="checkbox"/>	\$		\$			\$			\$		
3	<input checked="" type="checkbox"/>	\$		\$			\$			\$		
4	<input checked="" type="checkbox"/>	\$		\$			\$			\$		
5	<input checked="" type="checkbox"/>	\$		\$			\$			\$		

SECCIÓN C. INFORMACIÓN DE CONTACTO, CERTIFICACIONES Y FIRMA: Código de educación 49557(a): aplicaciones para comidas gratis y a precio n presentarse en cualquier tiempo durante el día escolar. Los niños que participan en el Programa Nacional de Almuerzos Escolares, no se les identificara públicamente con el uso de fichas especiales, boletines especiales, filas espe entradas separadas, comedores separados, o por cualquier otro medio. Yo certifico (prometo) que toda la información anterior es verdadera y correcta y que todos los ingresos son reportados. Entiendo que esta información se da en conexión con el recibo que las autoridades escolares pueden verificar la información sobre la aplicación en cualquier momento, y que la falsificación deliberada de la información puede someterme a persecución bajo las Leyes Estatales y Federales.

Nombre completo del adulto del hogar completando este formulario _____ Fecha _____
 Firma del adulto del hogar completando este formulario _____ X
 Los últimos 4 dígitos de su Número de Seguro Social (NSS) _____ No tengo NSS

Domicilio, # Apt, etc. _____ Ciudad _____ Estado _____ Código Postal _____ Número de teléfono de Casa _____ Número de Celular _____ Correo Electrónico _____

Solicitud Aprobada: Tamaño del Hogar: _____ Ingreso Anual del Hogar: \$ _____

Gratis basado en:
 CalFRESH
 CalWORKS
 KinGap
 FDIPIR
 Certificación Directa

Negado basado en:
 Ingreso Muy Alto
 Incompleto

Certificado Directo Como: SH M F
 Ingreso del Hogar
 Cero Ingreso
 Sólo Hijo Adoptivo

Determinación del Oficial Firma y Fecha _____
 Confirmación del Oficial Firma y Fecha _____
 Verificación del Oficial Firma y Fecha _____

CUYAMA VALLEY HIGH SCHOOL

19 de agosto, 2013

Estimado padre de estudiante del grado 11 y el grado 12 _____ :

nombre estudiante

Yo necesito su ayuda con la responsabilidad de el acto Ningun Niño Atras. Respecto al reclutamiento militar. Este acto requiere que la Cuyama Valley Hoint Unified School District notifique a usted el padre o a los padres de los derechos de su hijo/hija bajo la seccion 9528.

(1) ACCESO A INFORMACION DE RECLUTAMIENTO A ESTUDIANTES- A pesar de la seccion 444(a) (5)(B) de el Acto de Provisiones de Educacion General y excepto en la manera prevista dentro del párrafo (2), cada agencia educativa local que recibe asistencia bajo este Acto proporcionara, al ser requerido por reclutadores militares o una institucion de educacion mas alta, acceso a nombres de estudiantes en secundaria, domicilios, y listas de telephonos.

Sin embargo, esto es lo que usted el padre o los padres deberan estar enterados de lo siguiente. (2) Consentimiento.-Un estudiante de secundaria o el padre del estudiante puede solicitar que el nombre, domicilio y telefono del estudiante descrito en el parrafo dos (1) no ser lanzado sin el consentimiento parental anteriormente escrito, y la agencia educativa local o escuela privada notificará a padres de la opción para hacer una petición y se conformará con cualquier petición.

~Por favor marque la línea apropiada y regrese esta carta a la escuela:

_____ Solicito que el nombre del estudiante, la dirección, y el listado del teléfono descritos en el párrafo dos (1) no sea dado a los reclutadores de las fuerzas armadas.

_____ Solicito que el nombre del estudiante, la dirección y el listado del teléfono descritos el el párrafo dos (1) sea dado a los reclutadores de las fuerzas armadas.

Sinceramente,

Roland Maier
Superintendente