



DISTRITO ESCOLAR U-46
 DEPARTAMENTO PARA ESTUDIANTES QUE APRENDEN INGLÉS
PROGRAMA EDUCATIVO DE LENGUAJE DUAL 80:20
DECLARACIÓN DE INTERÉS
KINDERGARTEN O 1^{ER} GRADO PARA EL AÑO ESCOLAR 2020-2021



SOMETER PARA EL **VIERNES, 17 de Abril de 2020**

Esta forma cumple con el propósito de identificar a los estudiantes cuyos padres desean que participen en el Programa de Lenguaje Dual 80:20. Para asegurar que todas las aplicaciones sean consideradas, toda la información requerida tendrá que proveerse y los padres/tutores legales deben someter esta forma para el **17 de Abril de 2020**. **ES IMPORTANTE ENTENDER QUE EL SOMETER ESTA DECLARACIÓN DE INTERÉS NO GARANTIZA UN LUGAR EN EL PROGRAMA.** La fecha de sumisión será un factor para determinar la ubicación de estudiantes. Favor de guardar el número de confirmación que recibirá al someter su aplicación en línea o su copia con sello e iniciales si su aplicación fue sometida en la escuela como comprobante. **ESTA FORMA TAMBIÉN SE PUEDE SOMETER EN LÍNEA EN www.u-46.org/dlform**

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:

Apellido del estudiante	Nombre del estudiante	Fecha de nacimiento mes / día / año
Nombre del padre o tutor legal	Número de teléfono de contacto	
Dirección del estudiante		
Ciudad	Estado	Código del área

ACUERDO:

- Estoy interesado que mi hijo(a) asista al Programa de Lenguaje Dual 80:20 para el año escolar 2020-2021, y participaré en una de las reuniones del programa dual para aprender más sobre el programa.
- Para poder procesar este formulario, el/ los padres deben de **completar la Encuesta del Idioma en el Hogar** adjunta a esta Declaración de Interés o **una forma debe de existir en el archivo** de acuerdo con el Código Administrativo 23 de Illinois 228.15.
- Para poder considerar la ubicación de su hijo/a en el programa, su hijo/a debe estar registrado en una escuela de U-46.
- Investigaciones indican que los programas de Lenguaje Dual son más efectivos cuando los estudiantes permanecen en el programa por un periodo de tiempo prolongado. El distrito se compromete a ofrecer el programa de PreK hasta el 12^{mo} grado. El retirarse del programa debe hacerse solamente por medio de una decisión en equipo involucrando a los padres, la escuela y los especialistas del distrito (cuando aplique) basada en las necesidades y el mejor interés del estudiante.

He leído y estoy de acuerdo con las condiciones mencionadas anteriormente.

Firma del padre o tutor legal	Fecha
-------------------------------	-------

PARA SER COMPLETADO POR LA ESCUELA/TO BE COMPLETED BY SCHOOL

Home School	Grado:	DATE & INITIAL HERE
Home Language Survey	<input type="checkbox"/> K <input type="checkbox"/> 1	
<input type="checkbox"/> Attached <input type="checkbox"/> On file and entered in IC	ID#	

1. Provide parent with a copy.
2. Fax/Email copy to ELL Department.
3. Keep original for school record.

SÓLO PARA USO DEL DEPARTAMENTO DE ELL/ FOR ELL DEPARTMENT USE ONLY

Qualifying Status: Yes No N/A Two-Way DL Satellite School: _____

NEB: _____ ENTERED BY: _____