

[Insertar encabezado del distrito escolar/escuela autónoma]

Notificación de colocación inicial en el programa bilingüe/ESL/ELS

Nombre del estudiante: [ingrese el nombre del estudiante]

Fecha: [ingrese la fecha de

notificación]

Distrito/escuela autónoma: [ingrese el nombre del distrito o escuela autónoma]

Escuela: [ingrese el nombre de la escuela]

Nivel de grado actual: [ingrese el nivel de grado actual]

Estimados padres o tutores:

Residencia en En función de los resultados de la prueba de dominio del inglés de su hijo/a, su nivel de rendimiento académico y la recomendación del maestro/a, nos complace informarle que su hijo/a recibirá instrucción en el programa **[introduzca el nombre del programa bilingüe/ESL/ELS]** de nuestro distrito escolar/escuela chárter. El objetivo del programa **[introduzca el nombre del programa bilingüe/ESL/ELS]** es ayudar a su hijo/a a aprender inglés y a cumplir con los estándares académicos apropiados para su edad. Si bien puede solicitar que se retire a su hijo/a del programa **[introduzca el nombre del programa bilingüe/ESL/ELS]**, los estudiantes normalmente participan por un período de **[introduzca el mínimo de años]** a **[introduzca el máximo de años]** años. Se utilizan varios criterios para determinar cuándo un estudiante ya no necesita los servicios del programa. Estos criterios incluyen:

[Introduzca los criterios utilizados]

El nivel de inglés de su hijo se midió mediante la siguiente prueba:

[Ingrese el nombre de la prueba: WIDA Screener, W-APT (solo para jardín de infantes) o Modelo WIDA]

Nivel de dominio del inglés: **[ingrese el nivel de dominio del inglés]**

El nivel de rendimiento académico de su hijo se midió durante un proceso de revisión de registros al momento del ingreso.

Si su hijo tiene una discapacidad de aprendizaje, mejorar su capacidad para hablar, leer y escribir en inglés le ayudará a cumplir los objetivos de su Programa de Educación Individualizado.

Nivel de logro académico basado en la evaluación anterior: [**ingrese el nivel de logro académico**]

El método de instrucción utilizado en el programa de asistencia lingüística de su hijo es:

[dejar el método utilizado; eliminar los otros dos métodos]

Inglés como segundo idioma (ESL)

Servicios de idioma inglés (ELS)

Educación Bilingüe

Tiempo parcial o tiempo completo: [**solo para educación bilingüe , ingrese tiempo parcial o tiempo completo**]

Descripción del programa:

[Ingrese la descripción del programa]

Comuníquese con el miembro del personal indicado a continuación para solicitar información adicional sobre los servicios disponibles o rechazar los servicios del programa. Tiene derecho a rechazar inmediatamente los servicios del programa o a elegir otro, si está disponible.

Nombre: **[ingrese el nombre del miembro del personal]**

Título: **[ingrese el título del miembro del personal]**

Teléfono: **[ingrese el número de teléfono del miembro del personal]**

Correo electrónico: **[ingrese el correo electrónico del miembro del personal]**

Atentamente,

[Ingrese el nombre]