



Peabody Public Schools

21 Johnson Street, Peabody, Massachusetts 01960

Telephone: 978.531.1600

Fax: 978.536.6590

ESL Department

Joseph Mastrocola
Superintendent of Schools

Cara E. Murtagh
Assistant Superintendent of Schools

Formulario de “Optar Por No” recibir Servicios ELL

Nombre del estudiante:	Escuela:
Profesor (a) de Aula:	Maestra de ESL:
Fecha de prueba W-APT:	Fecha de este formulario se envió:
Idiomas indican en encuesta sobre idiomas:	
W-APT Resultados de Pruebas:	
Escuchando:	
Hablando:	
Lectura:	
Escritura:	
Alfabetización general:	
Comunicación general:	
Puntuación general:	

El personal de ESL con licencia en las Escuelas Públicas de Peabody recomienda los servicios de ELL para desarrollar el dominio del idioma Inglés académico de _____ (nombre del niño[a]), basado en la Prueba de Dominio del Idioma Inglés que se llevó a cabo mediante el uso de la prueba W-APT. Es su derecho como padre a declinar los servicios para su hijo(a). Al firmar y poner fecha a este formulario y regresarlo a la maestra de ESL en la escuela de su hijo(a), se le indicará que usted **no** desea que su hijo reciba los servicios en el Programa de Aprendices del Idioma Inglés de Peabody. Sin embargo, como lo requiere el Departamento de Educación Primaria y Secundaria de Massachusetts, su hijo(a) participará anualmente en el examen llamado ACCESS para evaluar el crecimiento de Desarrollo del Idioma Inglés, y los resultados de esa prueba será enviado a usted para su revisión. Una copia de este formulario se mantendrá en el archivo acumulativo de su hijo.

Padre / Guardián (Nombre Impreso)

Fecha

Padre / Guardián

Fecha