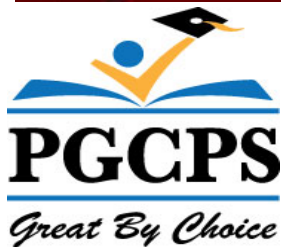




BLADENSBURG

HIGH SCHOOL



BLADENSBURG HS

4200 57TH Avenue

Bladensburg, MD 20710

(301) 887.6700 (O) 301.887.6710 (F)

Ms. Lisa Faulkner-Jones
Principal

Ms. Felicia Colbert
Assistant Principal
(12th Grade)

Ms. Pamela Davis
Assistant Principal
(11th Grade)

Dr. Charnita Whitmyer
Assistant Principal
(10th Grade)

Ms. Deborah Royer
Assistant Principal
(10th Grade)

Dr. Jose Toboada
Assistant Principal
(9th Grade)

Ms. Cindy Martin
Assistant Principal
(9th Grade)

Zaida Cole-Robinson
Melva Cramer
School Registrars

Ms. Cheyenne Christian
Professional School Counselor
Chairperson

2020-2021 10th Grade Extended Learning Opportunity

Estimado Padre / Tutor,

Se adjunta el formulario de solicitud para nuestro Programa de Oportunidad de Aprendizaje Extendido (ELO) para estudiantes de décimo grado. Nos sentimos honrados de que haya elegido nuestro programa para ayudar a crear un camino hacia el éxito académico para su hijo. Consulte la información a continuación sobre el proceso de ingreso al programa.

- **Elegibilidad:** El programa ELO está destinado a estudiantes de décimo grado que desean mejorar su desempeño académico. Los estudiantes podrán seleccionar un curso (Matemáticas, Inglés, Estudios Sociales, Ciencias) para recibir asistencia y recibirán apoyo en esa área tres veces por semana.
- **Académico:** El objetivo de ELO es ayudar a su hijo a mejorar sus habilidades académicas en las áreas de matemáticas, inglés, estudios sociales o ciencias. Tenga en cuenta que el enfoque principal del programa es ayudar a su hijo a fortalecer sus habilidades identificadas a través de la evaluación. *Los estudiantes son responsables de completar sus tareas diariamente.*
- **Asistencia:** El programa comenzará el 17 de febrero de 2021 y finalizará el 21 de mayo de 2021. Los días de funcionamiento serán los lunes, miércoles y jueves de 4:30 a 6:30 todos los días. ELO reconoce que habrá ocasiones en las que sea necesario que un estudiante pierda una sesión. Sin embargo, se requiere la asistencia regular a fin de proporcionar los más benefici servicio oficial. Si un estudiante se ausenta dos veces sin notificación, será retirado. También tenga en cuenta que el programa está cerrado cuando las escuelas de GGCPS están cerradas, esto incluye los días laborales y feriados de los maestros.

En ELO, creemos que los padres / tutores son el primer maestro de un niño. Esperamos esta colaboración con usted, GGCPS y nuestro personal, donde juntos trabajaremos para asegurar el éxito académico de su hijo.

Firme con su nombre que ha leído y comprendido estas pautas:

Nombre del padre / tutor

Fecha

Nombre del estudiante _____

Número de identificación del estudiante _____

Sinceramente,
Dr. Portia Bookhart
Coordinadora ELO

Escriba con letra de imprenta prolija en la solicitud.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:

Nombre de Estudiante: _____

Fecha de Nacimiento: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Escuela a la que asiste: _____ Grado: _____

Correo electrónico del estudiante _____

Número de teléfono del estudiante _____

ASUNTO PRINCIPAL EN EL QUE SE SOLICITA AYUDA: (seleccione la primera opción y la segunda opción)

Matemáticas _ _ Inglés _ _ Estudios sociales _ _ Ciencias _ _

Rendimiento académico anterior:

MATEMÁTICAS: Trimestre uno de grado _____ Trimestre de dos grado _____
MAESTRO _____

INGLÉS: Trimestre uno grado _____ Trimestre dos grado _____ MAESTRO _____

CIENCIA: Primer trimestre de grado _____ Trimestre de segundo grado _____
MAESTRO _____

ESTUDIOS SOCIALES: Primer trimestre de grado _____ Trimestre de segundo grado _____
MAESTRO _____

Lista de verificación de equipos virtuales

	Disponible	No Disponible
Computadora de Escritorio	_____	_____
Computadora portátil	_____	_____
Tableta	_____	_____
Auriculares	_____	_____
Cámara web	_____	_____

Informacion ded Padre/Tutor:

Tutor: _____

Direccion: _____

Ciudad: _____ Estado: _____ Codigo Postal: _____

Numero de Telefono Casa: _____ Numero de trabajo: _____

Numero de Celular: _____ Correo Electronico: _____

La mejor manera de contactarme es: ☐ teléfono celular ☐ h ome teléfono ☐ correo electrónico

* Contacto de emergencia (REQUERIDO)

Nombre _____ Número de teléfono: _____

¿Cómo se enteró del programa académico de ELO ? ☐ Escuela ☐ Amigo/a ☐ PSA ☐ Otra _____

¿Su hijo recibe Servicios para niños excepcionales y / o tiene un IEP? ☐ No ☐ Sí (en caso afirmativo, especifique)

Tenga en cuenta cualquier desafío de aprendizaje que el maestro deba conocer para ayudar mejor a su hijo. _____

Información adicional que sería útil para trabajar con su hijo:

Acuerdo de padre / tutor: ponga sus iniciales:

_____ Doy la ELO Programa permiso para obtener información académica a partir de mi hijo PGCPs Records .

_____ Doy permiso al ELO para comunicarse con los funcionarios de PGCPs (es decir : maestros, consejeros, trabajadores sociales, etc.)

_____ Entiendo que seré responsable del transporte de mi hijo hacia y desde el programa (si reanudamos el aprendizaje en persona) y que sus representantes no pueden transportar a mi hijo en ningún momento durante el programa.

_____ Entiendo que la falta de recoger con prontitud a mi hijo (shoul d reanudamos en tanto por el aprendizaje hijo) de cada sesión podría resultar en la expulsión del programa.

_____ Entiendo que si mi hijo se ausenta dos veces sin notificación, se le puede dar de baja del programa .

Firma del padre: _____ Fecha: _____