Servicios de Educación Suplementaría (SES)
Solicitud de Tutoría

Instrucciones:

1. Escriba en los encasillados los números y las letras MAYÚSCULAS en letra de imprenta
2. Llene una solicitud para cada niño/a.
3. Escoja 3 proveedores (compañías de tutorías). Si su primera opción no está disponible, su hijo/a recibirá servicios de su segunda opción, y si es necesario de su tercera opción. Si ninguno de los proveedores que usted ha escogido están disponibles el Distrito escogerá para usted un proveedor que esté disponible.

Información Importante:

1. Usted debe haber completado y devuelto el formulario de comidas gratis o a precio reducido. Solamente los estudiantes que han sido aprobados para recibir comidas gratis o a precio reducido son elegibles para las tutorías.
2. Las solicitudes para el periodo de la primera inscripción se vencen el 8 de septiembre, 2008. Las solicitudes recibidas después del 8 de septiembre, 2008 serán procesadas durante el segundo periodo. **Usted puede enviar esta solicitud por fax al 863-534-7496,** devolverla a la escuela de su hijo/a o enviarla por correo a la siguiente dirección:
   Title 1 Program
   P.O. Box 391
   Bartow, FL 33831
3. Las solicitudes que estén incompletas no serán procesadas.
4. Título I pagará hasta $ 1277.00 por servicios de tutorías. Una vez se consuman esos fondos se terminarán las tutorías.
5. La prioridad será de acuerdo a la necesidad académica de los estudiantes.

Información del Estudiante: Escuela _____ Nivel de grado 08-09 _____

Nombre Legal del Estudiante – Apellido | **Nombre** | Inicial del

Número de Teléfono – – | **Fecha de Nac. Del Estudiante –**Mes-Día-Año

Dirección del Hogar – Dirección de la Calle | # Apt.

Ciudad | Estado | Código Postal

Dirección Postal – Si es diferente a la dirección del Hogar | # Apt.

Ciudad | Estado | Código Postal

¿Recibió su hijo/a almuerzo gratis o a precio reducido durante el año escolar 2007-2008? Sí ☐ No ☐
¿Fue su hijo/a retenido al finalizar el año escolar 2007-2008? Sí □ No □

1ra Opción _____ Individual Grupo Pequeño Grupo Grande
Nombre del Proveedor (no un nombre de escuela) *** Circule tipo de Instrucción (si es aplicable)**

2da Opción _____ Individual Grupo Pequeño Grupo Grande
Nombre del Proveedor (no un nombre de escuela) *** Circule tipo de Instrucción (si es aplicable)**

3ra Opción _____ Individual Grupo Pequeño Grupo Grande
Nombre del Proveedor (no un nombre de escuela) *** Circule tipo de Instrucción (si es aplicable)**

4ta Opción _____ Individual Grupo Pequeño Grupo Grande
Nombre del Proveedor (no un nombre de escuela) *** Circule tipo de Instrucción (si es aplicable)**

***Si no se escoge el tipo de instrucción, el estudiante será ubicado en un grupo pequeño de instrucción (si es aplicable).**

Declaración y Permiso de Divulgación del Padre

Al completar esta solicitud se le da permiso al Distrito Escolar del Condado de Polk a divulgar mi dirección, número de teléfono, el record académico de mi hijo/a y la tarjeta de emergencia al proveedor seleccionado para mi hijo/a para el 2008-2009. Si mis tres opciones de proveedores no están disponibles, doy permiso para permitir que el distrito escoja un proveedor para mí. El proveedor seleccionado se comunicará conmigo para finalizar los arreglos de SES. Todas las demás comunicaciones de SES deben ser manejadas por el personal SES del distrito. He leído y entendido las Directrices de los Servicios Suplementarios de Título I.

_____/_____/_____
Nombre del Padre en Letra de Molde **Firma del Padre** **Fecha**