

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN EL CONSEJO PARENTAL

Establecido por el Decreto por consentimiento modificado en la causa de *Chanda Smith contra LA USD*

SOLICITANTES: POR FAVOR LLENEN LA INFORMACIÓN SIGUIENTE

Nombre _____

Dirección _____

Ciudad _____ Código Postal _____

Teléfono de contacto durante el día () _____

Teléfono de contacto durante la noche () _____

Número de fax () _____

Teléfono celular () _____

Dirección de e-mail _____

Distrito Escolar local (por ejemplo "Distrito 5") _____

Grupo étnico _____

Idioma de preferencia _____

¿Necesitaría ayuda para participar en el Consejo Parental:

Traducción del inglés? A qué idioma? _____

Transporte? Servicios de guardería?

Información en cuanto a su hijo, que reúne los requisitos para recibir servicios de educación especial de LAUSD y del que usted es tutor legal (Si mas de dos hijos concuerdan con esta descripción, proporcione la misma información para los demás en el reverso de esta hoja):

Nombre _____

Fecha de nacimiento _____ Discapacidad _____

Ubicación escolar actual _____

Escuela correspondiente según su domicilio _____

Nombre _____

Fecha de nacimiento _____ Discapacidad _____

Ubicación escolar actual _____

Escuela correspondiente según su domicilio _____

