



Discover a World of Opportunity™

DỊCH VỤ ELA

MẪU CHO PHÉP CỦA PHỤ HUYNH LỰA CHỌN 1 & 2

Họ tên Học sinh: _____ Ngày sinh: ___/___/___ Số ID Học sinh: _____ Cấp lớp: _____

Kính gửi quý vị Phụ huynh hoặc Người Giám hộ:

Học Khu cung cấp các lớp học dành cho học sinh có ngôn ngữ thứ nhất/ngôn ngữ sử dụng tại nhà không phải là tiếng Anh. Sau khi quý vị xem thông tin trong tờ Brochure chương trình ELA dành cho Phụ huynh và xem video về ELA, vui lòng chọn một trong các phương án sau:

LỰA CHỌN 1

Tôi muốn con tôi học tiếng Anh trong khi theo học một vài lớp bằng tiếng Tây Ban Nha. Tôi hiểu rằng con tôi sẽ dần chuyển tiếp từ chương trình giảng dạy bằng tiếng Tây Ban Nha sang giảng dạy chỉ bằng tiếng Anh theo thời gian. Con tôi sẽ nhận dịch vụ Phát triển Anh ngữ cho đến khi không cần trợ giúp nữa và thông thạo tiếng Anh.

Tôi lựa chọn phương án này

LỰA CHỌN 2

Tôi muốn con tôi học tiếng Anh trong lớp nói tiếng Anh với các giáo viên đã được huấn luyện để hỗ trợ thêm cho con tôi khi học tiếng Anh trong các môn đọc, viết, toán, khoa học và nghiên cứu xã hội.

Tôi lựa chọn phương án này

***Nếu Lựa chọn 1 không có ở trường con quý vị, quý vị có thể lựa chọn cho em theo học ở trường khác để theo học các lớp bằng tiếng Tây Ban Nha. Vui lòng hỏi nhân viên văn phòng quý vị có lựa chọn nào dành cho Trường theo Khu vực.*

Vui lòng ghi rõ nhân viên nào ở trường đã giải thích các phương án lựa chọn sẵn có cho quý vị và trả lời các câu hỏi mà quý vị có thể có: (đánh dấu tất cả các lựa chọn thích hợp)

Hiệu trưởng Quản lý ELA Thành viên CH-ISA Nhân viên Khác _____

Vui lòng nêu rõ liệu quý vị đã được cho cơ hội để đọc Tờ thông tin dành cho Phụ huynh ELA VÀ xem video dành cho Phụ huynh ELA hay không.

Có Không

Tôi hiểu rằng nếu tôi muốn thay đổi các lớp học của con tôi, tôi sẽ phải điền một Mẫu Cho Phép của Phụ huynh mới.

Họ tên Phụ huynh/Người giám hộ (viết bằng chữ in): _____

Chữ ký của Phụ huynh/Người Giám hộ _____ Ngày ___/___/___

For Internal Use Only (Chỉ dành để Sử dụng Nội bộ)

Comments:

Parent(s) or Guardian(s) was/were notified of available English Language services according to the DPS Procedures.

School Name _____ School Number _____

Signature of School Leader _____ Date ___/___/___