

WORCESTER TECHNICAL HIGH SCHOOL
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL
Programa de Oportunidades Vocacionales y Profesionales

INSTRUCCIONES DE LA SOLICITUD:

1. DEBE completar toda la información. Escriba a mano o máquina en los espacios proporcionados.
2. La solicitud DEBE estar firmada por el estudiante y el padre/madre, así como por el Director de Educación Especial o su designado.
3. Devolver la solicitud al Coordinador del Equipo de Evaluación de su escuela.

APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO	CIUDAD Y ESTADO DE NACIMIENTO	
NO. de CASA/APTO	CALLE	CÓDIGO POSTAL
DIRECCIÓN POSTAL (SI ES DIFERENTE)		TELÉFONO
NOMBRE DEL PADRE/MADRE/ TUTOR		Por favor marque uno: MADRE _____ PADRE _____ TUTOR _____
DIRECCIÓN Y TELÉFONO (si es diferente a la del estudiante)		

***** Al firmar esta solicitud usted está de acuerdo en permitir que el personal del Programa Voc-P observe a su hijo(a) en su salón de clases actual**

Todos los estudiantes aceptados en el Programa de Oportunidades Vocacionales y Profesionales participarán en un programa exploratorio que brinda oportunidades óptimas para adquirir habilidades que los ayudarán a conseguir algún tipo de empleo.

Apruebo la presentación de esta solicitud y autorizo al Departamento de Educación Especial a enviar los registros escolares solicitados y esta solicitud al Departamento de Educación Especial de Worcester Technical High School. Entiendo que esta solicitud no garantiza la aceptación en el Programa de Oportunidades Vocacionales y Profesionales y está sujeta a los requisitos de admisión y las políticas de Worcester Technical High School. He leído el esquema de descripción del programa y acepto cumplir con la política y los procedimientos de admisión incluidos en ese documento

Firma del padre/madre _____ Fecha _____

Firma del estudiante _____ Fecha _____

DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE LA ESCUELA QUE LO ENVÍA:

Por favor envíe TODOS los documentos de apoyo, médicos, psicológicos y TODOS los informes escolares actualizados, incluyendo el PEI y el Formulario de Planificación de Transición del estudiante. Se requiere la firma del Director de SPED o la solicitud no se considerará completa.

Firma - Director de Educación Especial/ Designado

Fecha