

# POST FALLS SCHOOL DISTRICT #273

DISTRICT ADMINISTRATIVE OFFICE

PO BOX 40 POST FALLS ID 83877-0040

PH 208-773-1658 FX 208-773-3218

www.pfsd.com

## PARENT REQUEST FOR NON-PARTICIPATION IN ENGLISH LANGUAGE DEVELOPMENT PROGRAMS/SERVICES

Name of Student \_\_\_\_\_ Grade \_\_\_\_\_

School \_\_\_\_\_ Current Teacher \_\_\_\_\_

ACCESS 2.0 CPL \_\_\_\_\_ Proficient \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ IRI Scores \_\_\_\_\_ Proficient \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

ISAT Reading \_\_\_\_\_ Proficient \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ ISAT Language \_\_\_\_\_ Proficient \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_

As the parent/guardian of the child named above I hereby request that he/she be withdrawn from the English language development program and/or services to which he/she has been assigned. By initialing below I acknowledge that I understand the following:

(Parent Initials) \_\_\_\_\_ My child has been identified as an English learner

(Parent Initials) \_\_\_\_\_ The district provides specialized instructional services for English learners

(Parent Initials) \_\_\_\_\_ My child has been placed in a program containing English language development

I request by signing below that my child not participate in these services. Instead, I request that he/she be placed in an alternate program/classroom where these services are not provided. I understand that my child will not receive English language development instruction or any assistance in his/her primary language. I understand that lack of full English proficiency can be a barrier to academic achievement.

I also understand that my child's teacher may continue to provide instruction designed to increase English proficiency and that this instruction may be provided together with other students who already possess full English proficiency.

\_\_\_\_\_  
Parent Signature

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Principal's Signature of Approval

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
District Office Signature of Approval

\_\_\_\_\_  
Date

Conversation Notes:

I have explained the student's language acquisition level and the specific EL program available in detail. I believe the parents understand the information I have provided. I have informed them that they can change their minds at any time.

Name \_\_\_\_\_

# POST FALLS SCHOOL DISTRICT #273

DISTRICT ADMINISTRATIVE OFFICE

PO BOX 40 POST FALLS ID 83877-0040

PH 208-773-1658 FX 208-773-3218

www.pfsd.com

## PETICIÓN DE LOS PADRES PARA LA NO-PARTICIPACIÓN EN LOS PROGRAMAS/ SERVICIOS DE DESARROLLO DEL IDIOMA INGLES

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_

Escuela \_\_\_\_\_ Maestro (a) actual \_\_\_\_\_

Calificación en el ACCESS 2.0 \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Calificaciones en el IRI \_\_\_\_\_ Competente: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Lectura del ISAT \_\_\_\_\_ Competente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Lenguaje del ISAT \_\_\_\_\_ Competente \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Como padre/ guardián del niño(a) mencionado más arriba, Yo, por la presente solicito que él (ella) sea retirado(a) del programa y/o servicios de desarrollo del idioma inglés, al cual él (ella) ha sido asignado. Es de mi conocimiento que al poner mis iniciales más abajo, Yo entiendo lo siguiente:

(Iniciales de padres) \_\_\_\_\_ Mi niño(a) ha sido identificado como un aprendiz del idioma inglés

(Iniciales de padres) \_\_\_\_\_ El distrito escolar provee servicios con instrucciones especiales para los aprendices del idioma inglés

(Iniciales de padres) \_\_\_\_\_ Mi niño(a) ha sido colocado en un programa que contiene desarrollo en el idioma inglés

Yo, al firmar más abajo, solicito que mi niño(a) no participe en estos servicios. En cambio, solicito que él (ella) sea colocado en un programa o salón de clase alternado en donde estos servicios no sean proveídos. Yo entiendo que mi niño(a) no recibirá instrucción para el desarrollo del idioma inglés o ninguna otra asistencia en su idioma primario. Yo entiendo que la carencia de la habilidad máxima en el inglés, puede ser una barrera en la realización académica.

**Yo también entiendo que el maestro de mi hijo puede continuar impartiendo la instrucción designada para incrementar la habilidad en el idioma inglés; y que esta instrucción puede ser provista junto con otros estudiantes quienes ya son plenamente competentes en el idioma inglés.**

\_\_\_\_\_  
Firma de Padres

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de aprobación del Director

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma de Aprobación de la Oficina del Distrito

\_\_\_\_\_  
Fecha

Notas de conversación:

He explicado el nivel de adquisición de lenguaje del estudiante y el programa específico de EL disponible en detalle. Yo creo que los padres entienden la información que he proporcionado. Les he informado que pueden cambiar su decisión en cualquier momento.

Nombre \_\_\_\_\_