



## Change in Mode of Learning Form

Student Name: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

Student ID Number: \_\_\_\_\_ Grade: \_\_\_\_\_

Campus: \_\_\_\_\_

Current Mode of Learning: \_\_\_\_\_

I would like to change my child's mode of learning to: \_\_\_\_\_

**Elisha Sessions – Assistant Principal**  
**Elisha.moberly@ectorcountysd.org**

\*\* Please return this form to your child's campus. It may be delivered to the office or emailed to the campus office staff.

## Forma para Cambio en el modo de aprendizaje

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Número de identificación del estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_

Modo de aprendizaje actual: \_\_\_\_\_

Me gustaría cambiar el modo de aprendizaje de mi hijo a: \_\_\_\_\_

**Elisha Sessions – Assistant Principal**  
**Elisha.moberly@ectorcountysd.org**

\*\* Favor de regresar esta forma a la escuela de su hijo. Puede ser entregado a la oficina o enviado por correo electrónico al personal de la oficina de la escuela.