



Torrington Public Schools

AVISO DE INTENSION: INSTRUCCION DEL ESTUDIANTE EN CASA (For District Use Only) 2024-2025

Nombre del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Dirección: _____ Teléfono #: _____

Nombre del Maestro: _____

Dirección: _____

Teléfono #: _____ FAX: _____

(REQUERIDO)		
Lectura		
Escritura		
Ortografía		
Gramatica de Ingles		
Geografia		
Aritmetica		
Historia de los Estados Unidos		
Ciudadanía (incluyendo un estudio de los gobiernos municipales, estatales y federales)		
(RECOMENDACION)		
Ciencias		
(OTROS)		

Número total de días de instrucción: _____

Metodos de evaluacion del progreso del estudiante por parte del maestro: _____

**AVISO DE INTENSION:
INSTRUCCION DEL ESTUDIANTE EN CASA
PAGINA 2**

Se llevará a cabo una revisión anual de la carpeta de trabajo del estudiante en o alrededor de:

Fecha

Reconozco y acepto toda la responsabilidad por la educación de mi hijo/a, de acuerdo con los requisitos de la ley estatal.

Padres

Fecha

Solo acusó el recibo de este formulario y no doy ninguna opinión sobre la idoneidad del programa planificado.

Asistente del Superintendente

Fecha