



SOLICITUD ESTDUANTIL DE EDUCACIÓN COOPERATIVA

Greater Lowell Technical High School no discrimina por motivos de raza, color, credo religioso, origen nacional, dominio limitado del inglés, sexo, orientación sexual, edad, identidad de género, antecedentes penales, discapacidad, condición de veterano, información genética, embarazo o una afección relacionada con dicho embarazo, y falta de vivienda en la administración de sus políticas, programas, prácticas o actividades educativas y de empleo, según Title IX de Enmiendas Federales de Educación de 1972, por la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973 y por el Capítulo 622 de las Leyes Generales del Estado de Massachusetts.

M.G.L. Capítulo 74 y 603 CMR 4.03 (7)

Este es un acuerdo entre un Empleador de Igualdad de Oportunidades y el Comité Escolar de Greater Lowell Technical High School para proporcionar a un estudiante que está inscrito en un programa de educación técnica vocacional (aprobado por el Capítulo 74) una experiencia de empleo remunerado organizada, progresiva y diversificada que le proporcionará empleabilidad y habilidades técnicas que no se pueden adquirir en un entorno escolar. Los solicitantes con discapacidades y/o problemas de salud significativos deben identificarse voluntariamente con el fin de solicitar adaptaciones razonables en el lugar de trabajo.

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE REQUERIDA PARA EL PERMISO DE TRABAJO CO OP

Form fields for student information: Nombre y apellidos, Dirección, Teléfono celular o de casa, Email, Programa Técnico, Grado, Fecha de nacimiento, Color del cabello, Color de ojos.

INFORMACIÓN DE EMPLEO ESTUDIANTIL

Form fields for employment information: ¿Tienes transporte confiable hacia/desde el trabajo?, ¿Tienes licencia de conducir?, ¿Puedes trabajar a tiempo parcial después de clases si es necesario?, ¿Puedes trabajar a tiempo completo durante la semana de taller?, ¿Ha leído y acepta seguir todas las reglas y regulaciones indicadas en el Manual estudiantil de Gr. Lowell Tech?, ¿Haz sido condenado por un delito grave o un delito menor?



# Greater Lowell Technical High School

Respect - Effort - Accountability - Commitment - Honesty

De ser así, indica por favor los detalles y fechas:

## APROBACIONES TÉCNICAS, ACADÉMICAS Y ADMINISTRATIVAS

| Técnica  |                             |                             |
|--|-----------------------------|-----------------------------|
| ¿Ha completado el estudiante 1 1/2 años de instrucción en este programa vocacional/técnico?  | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO |
| ¿Ha completado satisfactoriamente el estudiante todas las instrucciones de seguridad apropiadas de este programa vocacional/técnico? | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO |
| ¿Recomienda a este estudiante para esta colocación de educación cooperativa?   | <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> NO |
| Comentarios adicionales:   |                             |                             |

Firma de Instructor Técnico Sr.: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma de Instructor Técnico Jr.: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Instructor de Teoría: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

| Académica   |       |
|---|-------|
| El estudiante ha cumplido con los requisitos iniciales de elegibilidad, como se describe en el manual del estudiante, y está solicitando participar en el Programa de Educación Cooperativa. Por favor, firme a continuación: |       |
| Materia   | Firma |
| Inglés  |       |
| Historia / Ciencias Sociales  |       |
| Matemáticas   |       |
| Salud   |       |
| Ciencia   |       |
| Habilidades de estudio  |       |
| Otro  |       |
| Administrativa  |       |
| Firma   |       |
| Consejero Escolar   |       |
| Presidente del CTE  |       |
| Subdirector/Decano de Estudiantes   |       |
| Director de Co-op / Coordinador de Co-op  |       |



**INFORMACIÓN DEL PADRE/TUTOR**

Nombre y apellidos:

---

Dirección:

---

Teléfono celular o de casa:

---

Email:

---

Salud Estudiantil

Proveedor del seguro:

---

**FIRMAS**

1. Las declaraciones y la información proporcionada en esta solicitud son verdaderas y completas.

2. Damos permiso para que el estudiante nombrado en esta solicitud participe en la Educación Cooperativa.

3. Autorizamos al representante de Greater Lowell Technical High School a divulgar registros técnicos, incluidas listas de logros de competencias, calificaciones pasadas y presentes, y cualquier otra información pertinente que pueda ser requerida por los posibles empleadores cooperantes con el propósito de evaluación.

4. Entendemos que si en algún momento el estudiante no cumple con los requisitos del programa de educación cooperativa con respecto a las calificaciones, la asistencia, la disciplina, el rendimiento y / o el comportamiento, el estudiante será expulsado del programa de educación cooperativa.

5. Somos conscientes de que el estudiante puede tener que viajar a diferentes lugares de trabajo, potencialmente fuera del estado. Los estudiantes son responsables de proporcionar su propio transporte hacia / desde el trabajo todos los días.

6. Hemos leído y estamos de acuerdo con las responsabilidades del estudiante tal como se enumeran en el Manual del Estudiante de Educación Cooperativa.

7. Damos permiso para que el estudiante complete el proceso de contratación del empleador. Esto puede incluir, entre otros: completar una solicitud, requisitos de vacunación, verificación de antecedentes y detección de drogas (si es necesario).



# Greater Lowell Technical High School

Respect - Effort - Accountability - Commitment - Honesty

8. Antes de la fecha de inicio del estudiante, los estudiantes con discapacidades y/o problemas de salud significativos deben identificarse voluntariamente con el fin de solicitar adaptaciones razonables en el lugar de trabajo, incluidos, entre otros: diabetes, asma, alergias, afecciones cardíacas, convulsiones, etcétera). Se sugiere que los estudiantes a los que se les recete un inhalador y/o EpiPen lo lleven consigo al lugar de trabajo.

**Nuestras firmas certifican que hemos leído y estamos de acuerdo con las declaraciones anteriores.**

Firma del estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Padre / Tutor Legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_