

Distrito de la Unión Escolar Panama-Buena Vista SELPA

Carta de membresía del Comité Asesor Comunitario



El Comité Asesor Comunitario (CAC) está comprometido en asegurar que los estándares y expectativas altas de rendimiento y servicios establecidos por P-BVUSD deben abarcar a todos los estudiantes que reciben servicios de educación especial y sus familias. Nuestra meta es aumentar el conocimiento de las necesidades de los estudiantes y sus familias acerca de los programas de educación especial, repasar activamente el plan local para la educación especial, y proporcionar un foro que facilite la comunicación con los padres y el distrito escolar. El CAC proporcionará información, entrenamiento, y recursos para asegurar la calidad de programas que educan a los estudiantes con necesidades especiales en mente, cuerpo, y espíritu.

Si está interesado en servir en el CAC, lo invitamos a que aplique para un término de un año. Al participar en este comité, tiene la oportunidad de guiar el P-BVUSD SELPA para preparar a los estudiantes para sus próximos pasos y promover los resultados para los estudiantes de educación especial.

El SELPA CAC tiene reuniones programadas regularmente durante todo el año escolar. Las reuniones están programadas para comenzar a las 11:45 AM, y generalmente terminan a la 1:30 PM. Las reuniones generalmente se llevan a cabo en la Sala de Juntas del P-BVUSD, 4250 Ashe Rd., Bakersfield, CA 93313.

Además, ocasionalmente se realizan llamadas y se envían correos electrónicos a los miembros del comité cuando surge la necesidad. Por favor, indique su disposición a formar parte de este comité relleno la solicitud de adhesión al CAC. Envíe la solicitud cumplimentada a:

- **Correo electrónico:** pbvsse@pbvusd.k12.ca.us
- **Correo Postal:**
Panama-Buena Vista Union School District
Special Services Division
4200 Actis St.
Bakersfield, CA 93313
- **Fax:** (661) 832-7565

Por favor de contactarme al (661) 831-1906 o jadebowale@pbvusd.k12.ca.us si tiene alguna pregunta.

Sinceramente,

Jennifer Adebowale
Directora de SELPA

Distrito Escolar de la Unión de Panama-Buena Vista SELPA

Aplicación de membresía del Comité Asesor Comunitario

Favor de completar cada sección de esta aplicación si está interesado en ser miembro del comité asesor comunitario (CAC) del área del plan local para la educación especial (SELPA) de P-BVUSD. Toda la información es confidencial. Todas las secciones de esta aplicación deben ser completadas antes de entregar.

Sección 1

Favor de marcar una: Nuevo candidato Candidato existente

Nombre y apellido: _____

Dirección: _____

Numero de teléfono: Casa: _____ Celular: _____ Trabajo: _____

Correo electrónico: _____

Favor de marcar una de las siguientes. Solamente puede servir como miembro de una categoría.

- Padre de estudiante con necesidades excepcionales.** Padre/guardián o conservador de un niño con necesidades excepcionales que está inscrito en P-BVUSD SELPA. Si está aplicando en esta categoría, favor de llenar la siguiente información:

Nombre de escuela del estudiante: _____

Nombre del estudiante: _____ Grado del estudiante: _____

- Padre de estudiante que no recibe servicios de Educación Especial por una IEP.**

Nombre de escuela del estudiante: _____

Nombre del estudiante: _____ Grado del estudiante: _____

- Adulto con una discapacidad**

- Individuo/ miembro de la comunidad:** persona que está preocupado con las necesidades de individuos con necesidades excepcionales que viven en el área de P-BVUSD SELPA.

- Maestro de educación especial.**

Nombre de escuela: _____ Nivel de grado: _____

- Maestro de educación general.**

Nombre de escuela: _____ Nivel de grado: _____

Administrador de escuela.

Posición: _____ Lugar: _____

Sección 2

Declaración de compromiso: Yo me comprometo a ser un miembro activo en el CAC. Al hacerlo, tendré que colaborar con otros miembros del CAC para proporcionar aportación al P-BVUSD SELPA.

Entiendo las responsabilidades esenciales de ser un miembro del comité. Por la presente entrego mi aplicación de membresía al CAC y verifiqué que la información proporcionada es cierta y correcta.

Firma: _____ Fecha: _____

Favor de regresar aplicación completa a:

- **Correo electrónico:** specialservices@pbvusd.k12.ca.us
- **Correo Postal:**
Panama-Buena Vista Union School District
Special Services Division
4200 Actis St.
Bakersfield, CA 93313
- **Fax:** (661) 832-7565

Por favor de contactarme al (661) 831-1906 o jadebowale@pbvusd.k12.ca.us si tiene alguna pregunta.