

CAREER INVESTIGATION VISIT FORM

Campus Name: _____ Date of Request: _____

In alignment with the district's local policy, students are permitted to miss school without attendance penalty for a total of two (2) days in their Junior year and two (2) days in their Senior year for the purpose of career investigation/higher education visits. Students classified in their Junior or Senior year have the opportunity to visit a professional at the professional's workplace for the purpose of career investigation to determine the student's interest in pursuing a career in the professional's field.

Please note that additional days beyond what is listed in the local policy will count against the student.

Both the student and the parent/guardian must sign this *Career Investigation Visit Form*. Upon completion of the student's visit to the professional's workplace, the professional that the student visited must complete **Part II: Professional's Workplace Confirmation of Student's Visit** below or provide documentation on their letterhead confirming the visit.

Part I – To be completed by the student and parent/guardian (Print only)			
Student's Complete Name (Print):	Student's ID#:	Student's DOB:	Grade:
Name of Workplace Visiting:	Scheduled Visit Date:	Time:	Student will be absent: ☐ All Day ☐ Half Day
Student's Signature:	Parent/Guardian Name:		Telephone:

PARENT/GUARDIAN: As the parent / guardian of the above-named student, I do hereby give my consent and authorization for my child to be absent from school on the date(s) and time(s) noted above. **In order to have the absence(s) excused without attendance penalty, I am aware that 1. this visit form must be signed by myself and my student and submitted to my student's school's Attendance Office; and 2. that either the professional must complete Part II, or provide documentation on their letterhead confirming the visit.**

Parent/Guardian Signature

Date

Part II: Professional's Workplace Confirmation of Student's Visit			
Workplace Representative (print):	Workplace Representative Signature:	Official Title:	Confirmation Date of Visit:
Part III: Cypress-Fairbanks ISD Attendance Office			
☐ Letter Received	Attendance Staff: _____	Date: _____	
☐ Approved	Attendance Staff: _____	Date: _____	
☐ Denied	Attendance Staff: _____	Date: _____	Explain: _____

FORMULARIO DE VISITA DE INVESTIGACIÓN PROFESIONAL

Nombre del plantel:

Fecha de la solicitud:

De acuerdo con la norma local del distrito, a los estudiantes se les permite faltar a la escuela sin penalización de asistencia por un total de dos (2) días en su tercer año de secundaria (*Junior Year*) y dos (2) días en su cuarto año de secundaria (*Senior Year*) con el fin de hacer visitas de investigación de educación superior o carreras. Los estudiantes clasificados en el tercer o cuarto año tienen la oportunidad de hacer una visita a un profesional en el lugar de trabajo del profesional para hacer averiguaciones respecto a la profesión y determinar el interés del estudiante en seguir una carrera en el campo de dicho profesional. Tenga en cuenta que los días adicionales más allá de lo que se indica en la norma local contarán en contra del estudiante.

Ambos el estudiante y el padre o tutor legal deben firmar este *Formulario de Visita de Investigación Profesional*. Una vez finalizada la visita del estudiante al lugar de trabajo del profesional, el profesional a quien visitó el estudiante deberá llenar **la Parte II: Confirmación del lugar de trabajo del profesional de la visita del estudiante** a continuación y/o presentar documentación con el membrete de la compañía confirmando la visita.

Parte I – La debe llenar el estudiante y el padre o tutor legal (Letra de molde solamente)			
Nombre completo del estudiante (en letra de molde):	# de ID del estudiante	Fecha de nacimiento:	Grado:
Nombre del lugar de trabajo a visitarse:	Fecha de la visita programada: Hora:	El estudiante estará ausente: [] Todo el día [] Medio día	
Firma del estudiante:	Firma del padre o tutor legal:	Teléfono:	

PADRE O TUTOR LEGAL: Como padre o tutor legal del estudiante arriba mencionado, doy mi consentimiento y autorización para que mi hijo se ausente de la escuela en la(s) fecha(s) y hora(s) indicadas arriba. **Para que la(s) ausencia(s) sea(n) justificada(s) sin penalización por asistencia, soy consciente de que:** 1. Este formulario de visita debe ser firmado por mí y por mi hijo y entregado a la Oficina de Asistencia de la escuela de mi hijo; y 2. El profesional debe llenar la **Parte II** o proporcionar documentación con su membrete confirmando la visita.

Firma del padre o tutor legal

Fecha

Parte II: Confirmación del lugar de empleo del profesional de la visita del estudiante			
Rep. del lugar de trabajo (en letra de molde):	Firma del representante del lugar de trabajo:		
Título oficial:	Confirmación de la fecha de la visita:		
Parte III: Oficina de Asistencia de Cypress-Fairbanks ISD			
[] Carta recibida	Personal de Asistencia: _____	Fecha: _____	
[] Aprobada	Personal de Asistencia: _____	Fecha: _____	
[] Negada	Personal de Asistencia: _____	Fecha: _____	Explicación: _____