

INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION 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 higher education/career investigation visits. Students classified in their Junior or Senior year have the opportunity to visit an institution of higher education that is accredited by a generally recognized accrediting organization to determine the student's interest in attending the institution.

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 *Institution of Higher Education Visit Form*. Upon completion of the student's visit to the institution of choice, a representative of the institution must complete **Part II, Institution Confirmation of Student's Visit** below and/or provide a letter on the Institution's letterhead as documentation of the student's 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:
Institution Visiting:		Scheduled Visit Date:	Time: <i>Student will be absent:</i> [] All Day [] Half Day
Student's Signature:	Parent/Legal 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 a letter on the Institution's letterhead shall be submitted to my student's school's Attendance Office, or Part II of this form shall be completed.*

Parent/Guardian Signature

Date

Part II: Institution Confirmation of Student's Visit			
Institution Representative (PRINT):	Institution Representative Signature:	Official Title:	Confirmation Date of Visit:
College Seal/Stamp			
Letterhead Attached <u>OR</u> College Seal/Stamp Provided: ☐ YES, letterhead/seal/stamp Institution Rep: _____ Date: _____ ☐ NO, letterhead/seal/stamp Institution Rep: _____ Date: _____ <i>If No, please provide a reason:</i> _____			
Part III: Cypress-Fairbanks ISD Attendance Office			
☐ Approved Attendance Staff: _____ Date: _____			
☐ Denied Attendance Staff: _____ Date: _____ <i>Explain:</i> _____			

FORMULARIO DE VISITA A UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR

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 visitar una institución de educación superior que esté acreditada por una organización de acreditación generalmente reconocida para determinar el interés del estudiante en asistir a la institución.

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 a una Institución de Educación Superior*. Una vez finalizada la visita del estudiante a la institución de su elección, un representante de la institución deberá llenar **la Parte II, Confirmación de la Institución de la Visita del Estudiante** a continuación y/o presentar la carta con el membrete de la Institución como documentación de la visita del estudiante.

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:
Institución 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. Debe enviarse una carta con membrete de la Institución a la Oficina de Asistencia de la escuela de mi hijo, o llenar la Parte II de este formulario.***

Firma del padre o tutor legal

Fecha

Parte II: Confirmación de la Institución de la Visita del Estudiante	
Representante de la institución (letra de molde):	Firma del representante de la institución:
Título oficial:	Confirmación de la fecha de la visita:
Carta con membrete adjunta <u>Q</u> con sello de la universidad provista:	
☐ SÍ , membrete/sello/timbre Rep. de la institución: _____ Fecha: _____	College Seal/Stamp
☐ NO , membrete/sello/timbre Rep. de la institución: _____ Fecha: _____	
Si responde 'NO', explicar: _____	
Parte III: Oficina de Asistencia de Cypress-Fairbanks ISD	
☐ Aprobada Personal de Asistencia: _____ Fecha: _____	
☐ Negada Personal de Asistencia: _____ Fecha: _____ Explicación: _____	