

Escuelas Públicas del Condado de Cecil

ENSEÑANZA DOMICILIARIA VERIFICACIÓN ANUAL

Año escolar 2025-2026

LAS REVISIONES DE LOS PORTAFOLIOS DEBEN PRESENTARSE EN ENERO Y MAYO

CONFIDENCIAL

Este formulario debe completarse solo para aquellas familias que participaron en un programa de enseñanza domiciliaria durante el año académico anterior. Si le es difícil completar este formulario, envíe un correo electrónico a homeinstruction@ccps.org o llame al 410-996-5490.

1. Nombre del padre/madre/tutor: _____

Dirección: _____

Ciudad: _____

Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

2. Complete la siguiente información para cada niño que continuará recibiendo enseñanza domiciliaria durante el año escolar 2025-2026.

Apellido legal	Primer nombre	Masculino	Femenino	Fecha de nacimiento (mes/año)	Grado al que ingresa en 2025-2026

3. ¿Continuará con la enseñanza domiciliaria para los estudiantes mencionados anteriormente durante el año académico 2025-2026? _____ Sí _____ No

4. ¿Está registrado en un programa paraguas? _____ Sí _____ No

En caso afirmativo, nombre el programa paraguas. _____

Firma del padre/madre/tutor: _____

Fecha: _____

Devuelva este formulario a: Escuelas Públicas del Condado de Cecil, 201 Booth Street, Elkton, Maryland 21921 o envíe un correo electrónico a homeinstruction@ccps.org, o envíe un fax al 410-996-5454.

SOLO PARA USO DE LA OFICINA

Firma del personal que recibe el formulario

Cargo

Fecha