



ESCUELA SECUNDARIA ASHLEY RIDGE FORMULARIO DE ANULACIÓN

PARA USO DE ANULACIÓN DE UN CURSO RECOMENDADO POR EL PROFESOR

Este formulario debe devolverse al orientador escolar durante el periodo previo al registro.
NO SE ACEPTARÁN ANULACIONES DESPUÉS DEL 17 DE ABRIL DE 2026 Y DEPENDEN DE LAS PLAZAS DISPONIBLES EN LA CLASE.

NOMBRE COMPLETO DEL ESTUDIANTE: _____ GRADO ACTUAL: 8 9 10 11 12

He considerado cuidadosamente la selección de asignaturas de mi hijo y su rendimiento académico actual, y me gustaría ANULAR la(s) siguiente(s) asignatura(s) RECOMENDADA POR EL PROFESOR. **Entiendo que al anular un curso recomendado por el profesor, estoy de acuerdo en que mi hijo permanecerá en el/los curso sustituto(s) durante todo el año, independientemente de su progreso.** Entiendo que no puedo anular un curso prerrequisito. Entiendo que podrían contactarme para hablar de esta decisión.

	Curso Recomendado por Profesores	Curso Deseado	Firma de Padres (*obligatorio para CADA cambio de curso solicitado)
#1			*
#2			*
#3			*
#4			*
#5			*

NOMBRE DE PADRES: _____ FECHA: _____

FIRMA DE PADRES: _____ NÚMERO DE TELÉFONO _____

DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO: _____

*****SOLO PARA USO ADMINISTRATIVO*****

Administrador: ☐ Aprobado ☐ Desaprobado

Comentarios:

Fecha Horario Cambiado: _____ Consejero/Administrador: _____