



**Solicitud para aceleración de grado/materia**

Nombre del niño(a)	Fecha de nacimiento	Grado actual	Fecha de aplicación
Nombre de los padres de familia	Correo electrónico		No. de teléfono

Dirección física (del su hogar)

Dirección de correo

Nombre de la escuela actual	<p style="text-align: center;">Petición de aceleración (<i>marquen una</i>)</p> <input type="checkbox"/> Aceleración del grado completo: De: _____ grado (actual) a _____ grado (petición)  <input type="checkbox"/> Aceleración de una materia: Materia: _____
-----------------------------	--

Expliquen por qué piden la aceleración para su hijo(a).

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Si su hijo(a) ha asistido a las Escuelas del Condado Eagle por **menos de un año**, agregue la siguiente información.

**Información de la escuela previa**

Nombre de la escuela	Fechas en las que asistió a esa escuela	Nombre del maestro(a)/director
Dirección de la escuela	Ciudad, Estado, Código postal	No. de teléfono

**Autorización de los padres de familia**

Al firmar esta solicitud, el padre/tutor da permiso al distrito de recolectar información con los maestros actuales y previos de su hijo(a), incluyendo información de entrevista y escala de puntuación. Además, también da su permiso a que su hijo sea observado, entrevistado y evaluado para su preparación por el personal del distrito. Si se considera necesario por el/la coordinador de educación de alumnos superdotados y del equipo de estudios, también da consentimiento para que un psicólogo escolar administre exámenes formales estandarizados de habilidad y logros. Deben entregar la solicitud el 1o de mayo a más tardar para la aceleración del próximo año.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre de familia o tutor

\_\_\_\_\_  
Fecha

**Solo para uso de la oficina**

Fecha en la que se recibió la aplicación por ESS	Fecha de la reunión de Child Study Team	Decisión sobre la aceleración
--	---	-------------------------------

