7270 Lisbon Street, San Diego, CA 92114
619.263.9266
fax 619.262.2217

School:_____ Date:_____

Dear Parent,

We understand that you would like to decline the English Learner (EL) program or particular EL services proposed for your child _____. EL services are specifically designed to help your child obtain English language proficiency as well as acquire grade-level content. However, as stated in our conversation, you have the right to opt your child out of the program or particular services. If you still wish to opt your child out of the EL program or particular EL services, please initial next to each item on the checklist below. Doing so will indicate that you fully understand and agree with each statement. After you have initialed next to each of the statements, please sign, date, and return the form to your child's school. We will keep this document on file stating that you have declined or do not want these indicated EL services for your child.

____I understand that my child will still be designated an "English Learner" and have his or her English proficiency assessed once per year with the Summative ELPAC until he/she meets the criteria for reclassification to fluent English proficient (RFEP).

___ I am aware of my child's English language assessment score and other information about my child's current
academic progress and I understand why he/she was recommended for additional English language instruction.

____I am familiar with the EL programs and services the school has available for my child.

____I have had the opportunity to discuss the available EL programs and services with the school.

____I understand that I have the right to cancel this request at any time and re-enroll my child in EL programs.

____All of this information has been presented to me in a language I fully understand.

I,_____, with a full understanding of the above information, wish to

❑ decline all of the EL programs and EL services offered to my child.

❑ decline some of the EL programs and/or particular EL services offered to my child. In particular, I wish to decline (List program/services): _____

_____ _____ _____
Parent's Signature Child's Name Date

Mission Statement
"The mission of Keiller Leadership Academy is to create student leaders who value quality education and embrace their role as contributing members of our diverse community"

7270 Lisbon Street, San Diego, CA 92114
619.263.9266
fax 619.262.2217

Date Received _____

Escuela: _____ Fecha: _____

Estimado padre de familia:

Tenemos entendido que le gustaría rechazar el programa de Aprendientes de Inglés (EL) o los servicios específicos EL propuestos para su hijo/a_____. Los servicios EL están diseñados específicamente para ayudar a su hijo/a a obtener dominio del idioma inglés, así como a adquirir conocimientos de nivel de grado. Sin embargo, como se indicó en nuestra conversación, usted tiene el derecho de excluir a su hijo del programa y servicios específicos. Si aún desea excluir a su hijo del programa EL o de servicios EL específicos, firme sus iniciales junto a cada descripción de la lista de verificación a continuación. Hacerlo indicará que comprende completamente y está de acuerdo con cada declaración. Después de haber firmado junto a cada una de las declaraciones, firme, feche y devuelva el formulario a la escuela de su hijo. Mantendremos este documento en archivo declarando que usted ha rechazado o no desea estos servicios EL indicados para su hijo.

____ Entiendo que mi hijo aún será designado como "Aprendiente de inglés" y se evaluará su dominio del inglés una vez al año con la prueba sumativa ELPAC hasta que cumpla con los criterios para la reclasificación a un dominio fluido del inglés (RFEP).

____ Conozco la puntuación de la evaluación del idioma inglés y otra información sobre el progreso académico actual de mi hijo y entiendo por qué se le recomendó para recibir instrucción adicional en el idioma inglés.

____ Estoy familiarizado con los programas y servicios EL que la escuela tiene disponibles para mi hijo.

____ He tenido la oportunidad de discutir los programas y servicios EL disponibles con la escuela.

____ Entiendo que tengo el derecho de cancelar en cualquier momento e inscribir de nuevo a mi hijo en el programa EL.

____ Toda esta información me ha sido presentada en un idioma que entiendo completamente.

Yo, _____, con una completa comprensión de la información anterior, deseo:

- ❑ Rechazar todos los programas y servicios EL que se ofrecen a mi hijo.
- ❑ Rechazar algunos de los programas EL y/o servicios EL específicos que se ofrecen a mi hijo. En particular, deseo rechazar (Lista de programas/servicios): _____

_____ _____ _____
Firma del padre de familia Nombre del estudiante Fecha

Mission Statement
"The mission of Keiller Leadership Academy is to create student leaders who value quality education and embrace their role as contributing members of our diverse community"

7270 Lisbon Street, San Diego, CA 92114
619.263.9266
fax 619.262.2217

Received on _____