

Solicitud de Transferencia para Asignación de Escuela de Servicio para Estudiantes con Discapacidad Ubicados por Su Padre/Madre/Guardián en una Escuela Privada/Religiosa



MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS (MCPS)
Rockville, Maryland 20850

MCPS Form 336-16
Enero 2017

INSTRUCCIONES: Los padres/guardianes de estudiantes con discapacidad que asisten a una escuela privada/religiosa pueden solicitar una escuela de MCPS diferente para su estudiante si existe una situación adversa al usar la ubicación de la escuela local para acceder a servicios de educación especial. Si la ubicación de la escuela de servicio cambiase, se puede solicitar transporte, pero no se garantiza. Si el padre/madre/guardián de un/a estudiante con discapacidad ubicado/a por el padre/madre/guardián en una escuela privada/religiosa desea solicitar una escuela de servicio diferente de MCPS, deberá completar la Parte I de este formulario y entregarlo al coordinador/a de la oficina de escuela privada/religiosa en Division of Business, Fiscal, and Information Systems (DBFIS), CESC, 850 Hungerford Drive, Room 225, Rockville, MD 20850.

PARTE I: SOLICITUD DE CAMBIO DE ASIGNACIÓN DE ESCUELA. Debe ser completada por el padre/madre/guardián. (por favor escriba en letra de molde/imprenta)

Estudiante _____ Fecha de Nacimiento ____/____/____
Apellido *Nombre* *Inicial*

Tipo/s de Servicios de Educación Especial: Recurso Terapia de Habla/Lenguaje

Escuela Privada/Religiosa a la Que Asiste el/la Estudiante _____ Grado Que Cursa _____

Escuela Local en MCPS _____ Escuela de Servicio Solicitada en MCPS _____ Fecha de la Solicitud ____/____/____

Padre/Madre/Guardián: Dr./Dra. Sr. Sra. Srta. _____

Domicilio: _____ Teléfono de la Casa ____-____-____
Calle

_____ Teléfono del Trabajo ____-____-____
Ciudad *Estado* *Código Postal*

Correo electrónico _____ Teléfono Celular ____-____-____

Idioma que se habla en el hogar _____ Se necesita TTY

Razón de la solicitud: Situación de Adversidad—describala en detalle abajo:

Yo entiendo que, a menos que se indique de otra manera, si esta solicitud es aprobada: no se garantiza el transporte, y se debe presentar un nuevo Formulario 336-16, *Solicitud de Transferencia para Asignación de Escuela de Servicio para Estudiantes con Discapacidad Ubicados por Su Padre/Madre/Guardián en una Escuela Privada/Religiosa*, si/cuando el/la estudiante se matricule en el siguiente nivel educativo y/o si el/la estudiante cambia de escuela.

Firma, Padre/Madre/Guardián *Fecha*

PART II: DEPARTMENT OF SPECIAL EDUCATION REVIEW (REVISIÓN POR PARTE DEL DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN ESPECIAL)

I have discussed this request with the principal of the requested school: Initials ____ Yes No School Name _____

Approved Approved until the end of the current school year _____ Denied—Explanation _____

Comments: _____

Signature, Special Education Cluster Supervisor ____/____/____
Date

PART III: DBFIS Action/Notification (Acción/Notificación de DBFIS)

Decision letter sent to:

Parents/guardians MCPS home school principal MCPS requested school principal Special education cluster supervisor

A copy of this document and decision letter were attached in the Online Special Services database

Action/notification completed by _____
Signature, DBFIS staff member ____/____/____
Date