# *ESCUELAS PUBLICAS DE SHELBY*

*Aprendiendo Hoy para un Futuro Exitoso*

*Oficina del Titulo III* *525 N State Street* *Shelby MI 49455* *(231) 861-5541*
*FAX (231) 861-6764*

Queridas Familias,

Estamos orgullosos de la diversidad que nuestros estudiantes traen al distrito de las Escuelas Publicas de Shelby. La poblacion de nuestros estudiantes que aprenden ingles (ELL) sigue creciendo.

Que Ningun Nino se Quede Atras (NCLB) es una ley federal que requiere una evaluacion para determinar el progreso anual en la adquisicion de las habilidades en el idioma Ingles en las areas de escuchar, hablar, leer, escribir, y comprension cuando un idioma distinto al Ingles es hablado en casa o por el nino/a.

Esta evaluacion es la prueba de clase mundial de diseño instruccional y evalucaión (WIDA) y se da en la primavera de cada ano. Su hijo/a _____ ha sido seleccionado para participar en el programa de ELL de las Escuelas Publicas de Shelby porque se le dio la prueba de Ingles y se determino estar en el NIVEL _____. Su nino/a podra obtener los servicios necesarios para obtener las habilidades de alfabetizacion, conceptos basicos y las areas tematicas principales por el personal ELL para asegurar el pleno apoyo a la educacion de su hijo/a. El estudiante podra recibir instruccion Desarrollada en Ingles explicita y efectiva, acceso significativo al contendido basico , y el plan de estudios en las areas de lectura, escritura escuchar, y hablar.

El objetivo principal del programa ELL en el distrito es ofrecer las hablidades y estrategias necesarias para que los estudiantes obtengan y puedan alcanzar y estar al nivel que necesitan estar cual es un 5 y dominar las evaluaciones locales y estatales. Si su nino/a recibe un 5 o 6, el/ella seguira siendo observada por dos anos para asegurar el exito en la clase. Cualquier nino/a con discapacidades recibira las modificaciones o/y adaptaciones necesitadas tal como esten escritas en su plan de Educacion Individual (IEP).

Mediante este documento se notifica de su derecho a rechazar los servicios para su nino/a. Si tiene alguna pregunta , puede comunicarse con la oficina de la escuela o la directora del titulo III en el distrito, Elizabeth Scott.

Yo, _____, Padre, madre o tutor de _____,
*Nombre de los padres* *Nombre del estudiante*

Niego servicios para que mi hijo/a asista al programa ELL.

Firma de los padres _____Fecha _____