

**Okeechobee County School Board
Parent Participation Form
ELL Committee Meeting for ESOL Placement**

To: _____
Parent(s)/Guardian(s)

Date: _____

Re: _____
Student

A meeting has been scheduled at the location, date, and time listed below to discuss the placement of your child in an ESOL program:

Location: _____ Date _____ Time _____ AM/PM

The following people are invited to participate in this meeting:

<u>Name</u>	<u>Position</u>
_____	Principal/Assistant Principal
_____	Guidance Counselor
_____	Translator
_____	Parent/Guardian
_____	Teacher
_____	Student

Please check one of the following:

- I will attend on the above date.
- I wish to attend, but another date and time.
Alternate Date _____ Time: _____
- I am unable to attend. Please proceed and send documentation home.
- Phone conference date _____

Comments: _____

Parent/Guardian Signature

Date

For further information, contact: _____
Name Phone Number

Please return by: _____

Okeechobee County School Board
Formulario de Participación del los Padres
Reunión del Comité Para Ajuste de Estudiantes de ESOL

To: _____
Padre(s) o Guardian(s)

Fecha _____

Re: _____
Estudiante

Se hará una reunion para discutir el ajuste de su hijo(a) en el programa ESOL.

Lugar: _____ Fecha _____ Hora: _____ AM/PM

Las siguientes personas estan invitadas a la reunion:

<u>Nombre</u>	<u>Position</u>
_____	Director de escuela _____
_____	Orientador _____
_____	Traductor _____
_____	Padre/Guardian _____
_____	Maestro _____
_____	Estudiante _____

Marque una de las casillas:

- Asistire en la hora y fecha indicada.
- Deseo asistir, pero en otro dia..
Dia: _____ Hora: _____
- Me es imposible asistir. Continúa y enviar a casa la documentación.
- Fecha de la conferencia telefónica _____

Comentarios: _____

Firma del Padre o Guardian

Fecha

Para información, llame:

_____ nombre

_____ número de teléfono

Regrese por favor por _____