

Distrito de Servicios Educativos Intermountain
Notificación de Solicitud para la Educación en el Hogar

** Por favor complete un formulario para cada niño que se registrará**

Devolver a:

** Escriba claramente**

Bianca Bates
Home School Coordinator
InterMountain ESD,
1604 27th Street, La Grande OR 97850
Fax (541)966-3240
homeschool@imesd.k12.or.us

Padre/tutor _____

Dirección física _____

Ciudad _____ **Estado** _____ **Código Postal** _____

Dirección Postal (si es diferente) _____

Ciudad _____ **Estado** _____ **Código Postal** _____

Número de teléfono _____

Correo electrónico _____

Nombre del Distrito Escolar Donde Reside _____

Nombre del Último Distrito Escolar al que Asistió _____

¿Su estudiante alguna vez ha estado inscrito en su Distrito Escolar? _____ **Si** _____ **No**

Mi relación con el/la estudiante (por favor, marque en la línea) _____ **Padre** _____ **Tutor**

¿Tiene previsto su hijo participar en actividades interescolares (deportes, clubes, otros)?

(si es así, ¿cuándo/cuales grados) _____

Tengo la intención de educar al siguiente estudiante en casa de conformidad con ORS 339.035:

Nombre legal completo del/de la estudiante: _____

Fecha de nacimiento: _____ Masculino _____ Femenino _____ Otro: _____

¿Este/a estudiante tiene un IEP (Plan Educativo Individual)? _____ (si) _____ (no)

¿Este/a estudiante requiere adaptaciones para los exámenes? _____ (si) _____ (no)

¿Si es así, cuales adaptaciones necesita? _____

(Se determinarían esta adaptación por una junta IEP (Plan de Educación Individualizo) o por un PDP (Plan Identificado Privadamente)

Firma del Padre/Tutor _____ Fecha _____