Зразок повідомлення про відмову від програми вивчення англійської мови

|  |  |
| --- | --- |
| Дата: | Прізвище та ім'я учня: |
| Школа: | Шкільний округ та рік навчання: |

Шановні батьки або опікуни\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(insert name of student)*,

Ми розуміємо, що Ви хочете відхилити освітню програму вивчення мови, запропоновану Вашій дитині. Програми з вивчення англійської мови спеціально розроблені, щоб допомогти Вашій дитині підвищити рівень володіння англійською мовою, а також щоб дитина могла відвідувати уроки, які відповідають її року навчання. Однак, як ми вже згадували раніше, Ви маєте право відхилити таку програму для Вашої дитини.

Якщо Ви хочете відмовитись від участі в програмі з вивчення англійської мови, перегляньте кожен пункт нижче й поставте відповідні позначки навпроти. Додайте свої ініціали наприкінці твердження. Це означає, що Ви повністю розумієте й погоджуєтесь із кожним твердженням. Після проставлення позначок та підписання кожного із тверджень підпишіть цей документ, датуйте його та поверніть до школи, де навчається Ваша дитина. Ми збережемо цей документ в особовій справі, де буде зазначено, що Ви відхилили або на даний момент не хочете, щоб Ваша дитина брала участь у програмі вивчення англійської мови.

* Мені відомі оцінки моєї дитини з англійської мови та інша інформація про поточні успіхи. Я розумію рекомендацію щодо додаткових занять з вивчення англійської мови. \_\_\_\_\_
* Я ознайомлений(-а) з програмою вивчення англійською мови, яка доступна моїй дитині у школі. \_\_\_\_\_
* У мене була можливість обговорити з персоналом школи наявну освітню програму вивчення мови. \_\_\_\_\_
* Я розумію, що школа вважає, що її рекомендації є найбільш корисними для навчання моєї дитини. \_\_\_\_\_
* Я розумію, що відповідно до федеральних вимог, моя дитина все ще буде класифікована як «особа, що вивчає англійську мову», яка у цьому статусі має право на доступну адаптацію під час складання тестів штату; я розумію, що його/її успіхи у вивченні англійської мови будуть оцінюватись раз на рік до тих пір, поки він/вона не перестане відповідати критеріям штату щодо «особи, що вивчає англійську мову». \_\_\_\_\_
* Я розумію, що маю право в будь-який час відкликати цю письмову відмову й вимагати, щоб моя дитина негайно розпочала навчання за освітньою програмою вивчення мови. \_\_\_\_\_
* Ця інформація була надана мені мовою, яку я повністю розумію. \_\_\_\_\_

Прізвище та ім’я одного з батьків/опікуна друкованими літерами

Підпис одного з батьків/опікуна Дата (місяць/день/рік)