

MISD
REFUSAL OF BILINGUAL EDUCATION / ESL PROGRAM SERVICES FORM
RECHAZO DE EDUCACION BILINGUE

Student's Name _____
Nombre del estudiante

School/District _____ **Grade** _____
Escuela/Distrito **Nivel escolar**

- I understand that the MISD Bilingual Education Program has recommended that my child receive assistance from a MISD Bilingual Assistant (BIA) to help him/her improve his/her English skills.
Entiendo que el programa de enseñanza bilingüe del condado de Macomb ha sugerido que dicho estudiante reciba ayuda bajo un maestro bilingue (ayudante) para que mejore su maestria del ingles.
- I understand that students in the bilingual program receive assistance from the tutor for approximately one hour per week, with Kindergarten ½ hour per week.
Entiendo que los estudiantes quienes estan inscritos en este programa reciben ayuda por mas o menos una hora a la semana y los del Kinder por media hora a la semana.
- I understand that all the curriculum and instruction in a regular classroom is designed for fluent English proficient students.
Entiendo que el plan escolar y la instruccion en los cursos fuera de este programa son diseñados para estudiantes que hablan el ingles fluidamente.
- I understand that without the recommended BIA assistance, the student's academic performance could be affected as measured by district proficiencies and MEAP.
Entiendo que sin la asistencia de ayuda del programa bilingue, el desempeño academico del estudiante puede ser afectado cuando es evaluado por el examen MEAP y por los exámenes del distrito.
- I refuse the services of the MISD Bilingual Education Program.
Yo rechazo los servicios del programa educacional Bilingue de MISD.

Parent signature
Firma del padre

Date
Fecha

Principal
Firma del Director

Date
Fecha

Spanish