Formulario de Decisión y Apelación de Exención de Cuotas

Al padre/madre o guardián legal de: _____

Su solicitud de exención de cuotas ha sido:

☐ Aprobada - TODAS las cuotas serán eximidas para el año escolar. _____

☐ Denegada - por la siguiente razón:

- ☐ Su hijo no califica bajo ninguna de las categorías elegibles.
- ☐ Usted no ha proporcionado la documentación necesaria para determinar si su hijo califica para la exención de cuotas.
- ☐ Otro: _____

Firma: _____ Fecha: _____

(Firma de empleado escolar)

Derechos de Apelación de Los Padres:

SI NO ESTÁ DE ACUERDO CON ESTA DECISIÓN, TIENE DERECHO A APELAR. Para apelar, envíe una carta (o el formulario de Notificación de Apelación impreso en la parte inferior de esta página) al director de la escuela de distrito o escuela chárter, explicando por qué no está de acuerdo con esta decisión. Incluya su nombre, el nombre de su hijo y la fecha. **USTED DEBE ENVIAR POR CORREO O ENTREGAR SU APELACIÓN EN UN LAPSO DE DIEZ DIAS ESCOLARES DE HABER RECIBIDO ESTA NOTIFICACIÓN**. *Guarde una copia de esta apelación para sus registros*. Un representante de la escuela se pondrá en contacto con usted dentro de un lapso de dos semanas después de haber recibido su apelación para programar una reunión y discutir sus inquietudes. También se le entregará una copia de la Política de Apelaciones de Exención de Cuotas de las escuelas del distrito y escuelas chárter que contiene una declaración completa de las políticas y procedimientos para las apelaciones.

TODAS LAS EXIGENCIAS PARA EL PAGO DE CUOTAS QUEDARÁN SUSPENDIDAS HASTA QUE SE TOME UNA DECISIÓN FINAL CON RESPECTO A SU APELACIÓN.

Notificación de Apelación:

Yo, _____ deseo apelar la decisión con respecto a mi solicitud de exención de cuotas escolares por las razones siguientes: _____

_____

_____

_____

_____

El nombre de mi hijo es: _____

Por favor programe una reunión para discutir esta apelación. Entiendo que todas las cuotas serán suspendidas hasta que se haya tomado una decisión final, y que mi hijo podrá participar plenamente en todas las actividades escolares durante ese tiempo al igual que si las cuotas hubieran sido pagadas.

_____ Fecha: _____

(Firma de la persona que consigna la apelación)

Contacto Escolar: _____ Número de Teléfono: _____