

Octubre 2024

Estimado padre:

El propósito del Programa Urbano-Suburbano es de voluntariamente reducir el aislamiento racial, de desconcentrar la pobreza y de mejorar las oportunidades para los estudiantes en el Distrito Escolar de la Ciudad de Rochester y los distritos suburbanos del Área Metropolitana de Rochester. Para lograr este propósito, a través del programa, cualquier estudiante puede solicitar ser transferido a alguno de los distritos escolares suburbanos participantes (también de suburbano a urbano). Adjunto se encuentra la solicitud de programa para el año escolar 2025-26. Por favor complete y devuelva la solicitud para cada niño con una copia del informe de calificaciones actualizada y el Formulario de Consentimiento de Padres de RCSD al Programa Urbano-Suburbano antes del viernes 14 de febrero de 2025.

Criterios de la aplicación

- Todas las solicitudes se deben llenar completamente y mandar por correo, fechadas antes del viernes 14 de febrero, 2025.
- **Todas las solicitudes deben incluir una copia del informe de calificaciones actual del estudiante y el Formulario de Consentimiento de Padres de RCSD.**
- Los solicitantes deben ser residentes de la ciudad de Rochester.
- Los solicitantes deben estar en los grados Pre-K4 a 8 para aplicar para el programa Urbano-Suburbano.
- Los solicitantes deben completar el Formulario de Consentimiento para Compartir Datos de Ingresos.

Proceso de selección

- SÓLO se revisarán las SOLICITUDES COMPLETAS.
- Si su hijo no es seleccionado, puede volver a aplicar el año siguiente. La colocación no se basa en "primero en llegar, primero en ser atendido" y no hay lista de espera.
- Se seleccionan a los estudiantes para participar en el programa luego de que se repase a nivel del distrito, los informes de calificaciones de los estudiantes, las puntuaciones en los exámenes, los registros de asistencia y las entrevistas entre familias y estudiantes.
- Por favor incluya cualquier documento educativo importante adicional.
- Si su hijo es seleccionado, se le notificará antes del 30 de junio de 2025.

Recuerde que, aunque se haya recibido **su aplicación completa, no se puede garantizar que se entrevistará a su hijo o que será colocado en este programa.** Si tiene alguna pregunta, llame a la oficina del Programa Urbano-Suburbano al 249-7045 o si desea obtener más información, visite nuestro sitio web en www.monroe.edu/us.

Atentamente

Felicia A. Smith

Felicia A. Smith
Directora de Programa

URBAN-SUBURBAN INTERDISTRICT TRANSFER PROGRAM

**PROGRAMA DE TRANSFERENCIA URBANO- SUBURBANO
FORMULARIO DE SOLICITUD PARA ALUMNOS**

Por favor **escriba en imprenta** claramente

INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE:

#ID: **890** - _____

Apellido: _____ Nombre: _____ Inicial: _____

F.D.N.: ___/___/___ Género _____ Grado actual _____ Escuela actual _____

Seleccione uno: indígena americano o nativo de Alaska _____, asiático _____, negro o afroamericano _____, blanco _____, hispano/latino _____, nativo de Hawái u otra isla del Pacífico _____.

PADRE(S) O ENCARGADO(S):

Nombre del padre/encargado: _____

Correo electrónico _____

Dirección -hogar: _____ Código postal: _____

Tel (hogar/celular): _____ #Trabajo: _____ # Emergencia: _____

¿Es usted el padre con custodia o encargado del solicitante? _____

Indique dónde recibió la solicitud del Programa Urbano-Suburbano. (Sitio web, Head Start, etc.) _____

¿Tiene otros niños en el programa? _____. Si sí, enumérelos a continuación.

¿Tiene otros hijos con solicitudes archivadas? _____. Si sí, indíquelos a continuación.

<u>Nombre</u>	<u>F.D.N.</u>	<u>Escuela</u>	<u>Grado</u>
_____	___/___/___	_____	_____
_____	___/___/___	_____	_____
_____	___/___/___	_____	_____

Yo _____, el padre de _____ doy permiso para que el Programa de Transferencia Interdistrital Urbano-Suburbano obtenga información, que incluye los informes de educación especial, si corresponde, y reciba copias del registro acumulativo de mi hijo. Entiendo que esta información se utilizará para determinar una posible ubicación en uno de los catorce distritos escolares suburbanos participantes. También entiendo que una evaluación de mi hijo/hija mencionada anteriormente es parte del proceso de solicitud para participar en el Programa de Transferencia Interdistrital Urbano-Suburbano, y no significa que él/ella será aceptado en el programa. También acepto que, al ser aceptado en el Programa, todos los distritos escolares receptores puedan compartir la información educativa de mi hijo con el Programa. Además, reconozco que los datos de mi hijo pueden usarse junto con un estudio de investigación y planificación realizado por la Universidad de Rochester en nombre del Programa Urbano-Suburbano. Entiendo que toda la información proporcionada a los investigadores se mantendrá confidencial y se utilizará únicamente con fines de investigación y que no se identificará a ninguna persona en ningún material resultante de la investigación.

He respondido las preguntas anteriores lo mejor que he podido. **Entiendo que cualquier falsificación/alteración y/o retención de datos puede ser el motivo de la terminación de la solicitud de mi hijo del proceso de colocación.** La decisión final sobre la colocación corresponde a los distritos escolares suburbanos receptores.

Firma del padre/encargado legal

Fecha

Por favor devuelva a: Urban-Suburban Program, 11 Linden Park, D3, Rochester, New York 14625

Revisado 10/7/24

Fecha límite: viernes 14 de febrero de 2025

PROGRAMA DE TRANSFERENCIA URBANO- SUBURBANO

CONSENTIMIENTO PARA COMPARTIR DATOS DE INGRESOS

Los propósitos declarados del Programa de Transferencia Interdistrital Urbano-Suburbano son de voluntariamente reducir el aislamiento racial, de desconcentrar la pobreza y de mejorar las oportunidades para los estudiantes en el Distrito Escolar de la Ciudad de Rochester y los distritos suburbanos del Área Metropolitana de Rochester. Como uno de los propósitos declarados del Programa de EE. UU. es de desconcentrar la pobreza, es posible que se requiera verificación de ingresos para determinar la elegibilidad para el programa. El Programa de EE. UU. puede completar esta verificación de ingresos a través de la información enviada al Distrito Escolar de la Ciudad de Rochester (“RCSD”) en el Formulario de Recopilación de Datos de Ingresos 2024-25. Por favor firme el consentimiento a continuación para permitir que el Programa de EE. UU. acceda a esta información si es necesario. El formulario se puede obtener en el siguiente enlace: <http://www.rcsdk12.org/Domain/53>

Tenga en cuenta que si decide no brindar dicho consentimiento a EE. UU., no afectará su elegibilidad para ningún otro programa para el cual ya pueda calificar, pero no podemos considerarlo para el Programa de EE. UU.

Acepto que el Distrito Escolar de la Ciudad de Rochester pueda divulgar mi Formulario de Recopilación de Datos de Ingresos al Programa de EE. UU. con el único propósito de permitir que EE. UU. complete la verificación de ingresos para participar en el Programa de EE. UU. Entiendo que el Programa de EE. UU. no divulgará este formulario ni ninguna información contenida en este formulario a ninguna otra persona o entidad.

Nombre del estudiante (en imprenta)

Nombre del padre/encargado (en imprenta)

Firma del padre/encargado

Fecha

DISTRITO ESCOLAR DE LA CIUDAD DE ROCHESTER
AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN EDUCATIVA
FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO DE PADRES

Estudiante: _____ F.D.N.: _____ # ID del distrito de RCSD: _____

Teléfono: _____ Escuela: _____ Grado: _____

Relación al estudiante: Padre Encargado/tutor Legal _____

Soy la persona legalmente responsable del individuo arriba mencionado y autorizo lo siguiente:

Para obtener únicamente la información del Distrito Escolar de la Ciudad de Rochester como se indica a continuación:

INFORMACIÓN DE DATOS DEL ESTUDIANTE

Al firmar a continuación, estoy indicando que:

Identifique el tipo de datos que el Distrito le proporcionará a Monroe I BOCES

Por favor marque todos los datos que desea que le proporcionen:

Table with 2 columns listing various educational data points for selection, such as 'X Asignaciones', 'X Datos de asistencia', 'X Estado de estudiante de inglés (ELL)', etc.

Por la presente autorizo la divulgación de información educativa entre las organizaciones o el nombre de las personas mencionadas anteriormente y el Distrito Escolar de la Ciudad de Rochester (Distrito), de acuerdo con la Ley de Privacidad y Derechos Educativos de la Familia (FERPA). El propósito de esta divulgación es promover la educación de mi estudiante.

Entiendo que la información divulgada se proporcionará a las organizaciones o al nombre de las personas mencionadas anteriormente y al distrito al que asiste mi hijo. Renuncio a cualquier reclamo basado en la divulgación de los registros educativos de mi hijo a otra institución educativa de acuerdo con ese determinado Acuerdo de Cooperación Intermunicipal relacionado con el programa de Transferencia Urbana-Suburbana entre Distritos, vigente a partir de _____, _____ 2024 para el propósito de la participación de mi hijo en el Programa de Transferencia Urbano-Suburbano.

Entiendo que tengo derecho a revocar y/o restringir esta autorización en cualquier momento sin penalización, siempre que presente una solicitud por escrito al Asesor General del Distrito. Cualquier revocación no se aplicará en la medida en que el Distrito o BOCES ya hayan tomado medidas basándose en esta autorización.

Autorizo la divulgación periódica y continua de la información anterior. Esta autorización vence el 23 de diciembre de 2025.

Asegúrese de fechar este formulario para que el distrito lo procese.

Firma del estudiante/padre/encargado:

Fecha

Nombre en imprenta del estudiante/padre/encargado:

Testigo:

Fecha