

# Egg Harbor Township Schools

[www.eht.k12.nj.us](http://www.eht.k12.nj.us)

Administration Offices

13 Swift Drive

Egg Harbor Township, NJ 08234

**Kimberly A. Gruccio, Ed.D.**

*Superintendent*

**Stephen P. Santilli**

*Assistant Superintendent*

**John Davis**

*Assistant Superintendent*

**Carolyn Gibson, Ed.D.**

*Director of Human Resources*

**Chandra D. Anaya, CPA**

*Business Administrator/Board Secretary*

**Superintendent's Office**

*Phone: 609-646-7911*

*Telefax: 609-601-2794*

**Human Resources Office**

*Phone: 609-646-7911*

*Telefax: 609-601-2801*

**Business Office**

*Phone: 609-646-8441*

*Telefax: 609-601-2904*

13 de abril del 2018

Estimado Padre/Guardián:

Estamos encantados de anunciar que anticipamos tener un programa voluntaria de verano de Título I, en espera de recibir suficientes fondos del Título I. Como un estudiante identificada de Título I, su hijo puede ser elegible para este programa de verano. Este programa se llevará a cabo durante julio en las fechas indicadas a continuación. Se ofrecerá transporte hacia y desde este programa. No hay ningún requisito de que su hijo asista a este programa. Sin embargo, está diseñado para ayudar a su hijo a mejorar su / sus habilidades de lectura y matemáticas. Desafortunadamente, debido a la abrumadora demanda, es posible que no sea capaz de dar cabida a todos los estudiantes. Si no somos capaces de dar cabida a todas las solicitudes, los estudiantes serán seleccionados sobre la base de mayor necesidad académica, medida por su desempeño en la prueba último trimestre y el Título I recomendación del maestro.

Solamente los estudiantes del Título I en Davenport y Escuelas Miller serán considerados para este programa. Por desgracia, no somos capaces de acomodar a los estudiantes que deseen asistir a sólo una o dos semanas. Se requiere un compromiso de cuatro semanas para este programa.

**Quién:** Los estudiantes seleccionados Título I en las escuelas Davenport y Miller

**Qué:** 2017 Programa de Verano del Título I. Mejorar las habilidades de lectura y matemáticas.

**Cuándo:** 9:00 am a 12:00 del mediodía en las siguientes fechas:

miercoles y jueves - 3 y 5 de julio

martes, miercoles, y jueves-10, 11, y 12 de julio

martes, miercoles, y jueves-17, 18, y 19 de julio

martes, miercoles, y jueves-24, 25, y 26 de julio

**Dónde:** Davenport Elementary School

**Transporte:** Se proporcionará

**Almuerzo:** No será proporcionado. Le animamos a enviar en un aperitivo con su hijo.

Si desea que su hijo participe en este Título I Programa de extensión de año, por favor complete el formulario adjunto y devolverlo al maestro del Título I de su hijo antes del jueves, 25 de abril. Desafortunadamente, no vamos a ser capaces de atender todas las solicitudes presentadas fuera de plazo. Si su hijo es seleccionado para este programa, usted recibirá la confirmación de que él / ella ha sido aceptada, así como los detalles de transporte antes de la finalización del año escolar. Si usted tiene alguna pregunta, por favor no dude en contactar al maestro del Título I de su hijo o yo mismo al número de arriba.

Atentamente,

*John Davis*

John Davis

Asistente Superintendente

# Egg Harbor Township Schools

## 2018 Programa de Verano del Título I

Nombre del niño: \_\_\_\_\_ Grado (17-18): \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Maestro: \_\_\_\_\_ Maestro del Título I: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Número de teléfono: \_\_\_\_\_ Nombre de los padres/Cellular: \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia/Relación: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Contacto de Emergencia/Relación: \_\_\_\_\_ Número de teléfono: \_\_\_\_\_

Solamente las personas identificadas en nuestra Sistema escolar podran venir a recoger al estudiante. Favor de notificar a la escuela si usted tiene alguna situación de custodia de su niño.

---

Si su hijo/hija tiene alguna condición médica que requieren medicación o atención especial , por favor indique la condición y la medicación ( por ejemplo, asma, diabetes , etc. )

---

Si su hijo/hija tienen problemas de conducta, favor de explicar.

---

**Marque una de las siguientes opciones:**

\_\_\_\_\_ **Si**, me interesa que mi hijo/hija participe program a de verano del Titulo I.

\_\_\_\_\_ **No**, me interesa que mi hijo/hija participe program a de verano del Titulo I.

**Marque una de las siguientes opciones:**

\_\_\_\_\_ **Sí**, necesito transportación para este program a.

\_\_\_\_\_ **No**, no necesito transportación para este program a.

Please note the following:

- Para los estudiantes en **kindergarten**, un adulto tiene estar presente para traer y recoger del autobus.
- Si su hijo requiere transporte y será transportado ao desde **un lugar diferente a su hogar**, se deberá completar, firmar y notarizar un Formulario de cuidado de niños antes de que su hijo sea transportado a un lugar alternativo. El formulario de cuidado de niños se puede encontrar en nuestra página web del Departamento de Transporte a continuación:

[http://www.eht.k12.nj.us/district\\_services/departments/transportation](http://www.eht.k12.nj.us/district_services/departments/transportation)

Por favor completar y devolver esta página al maestro de Título I de su estudiante. Todos los formas deben ser devueltos antes del 25 de abril. Formas recibidas después de esta fecha no serán aceptadas. Si su hijo/hija es seleccionado para el programa, se le notificará antes del final del año escolar . Gracias.

\_\_\_\_\_  
Firma de los padres

\_\_\_\_\_  
Fecha