



# ACUERDO PARA LA EXENCIÓN DE CURSOS

782 Springdale Drive, Exton, Pennsylvania 19341 • Phone: 484-266-1000 • www.wcasd.net

A lo largo del proceso de selección de cursos los maestros hacen cuidadosas recomendaciones de cursos para cada estudiante considerando una variedad de datos. Si usted tiene preguntas sobre el curso o sobre el nivel que usted siente sea el más apropiado para su hijo(a), o si desea recibir más información sobre la recomendación que recibió su hijo, le pedimos que contacte al maestro o al consejero que hizo dicha recomendación. Si después de haber considerado la recomendación del maestro usted todavía desea invalidarla, por favor complete la siguiente sección de este formulario:

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela actual: \_\_\_\_\_

Consejero escolar: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_ Homeroom/Salón principal: \_\_\_\_\_

**Curso recomendado/nivel a cambiar:**

Curso o nivel: \_\_\_\_\_

Curso o nivel: \_\_\_\_\_

Curso o nivel: \_\_\_\_\_

**Curso seleccionado por el padre o estudiante/Nivel a agregar:**

Curso o nivel \_\_\_\_\_

Curso o nivel \_\_\_\_\_

Curso o nivel \_\_\_\_\_

- Solicito que mi hijo(a) curse las clases que he seleccionado y detallado. He discutido estas clases con los maestros de mi hijo(a) y entiendo por qué mi hijo no satisface los criterios para estas clases en particular. Sin embargo, después de considerar cuidadosamente estos criterios, sigo creyendo que las clases que seleccioné representan la ubicación adecuada para mi hijo(a).
- Entiendo y acepto total responsabilidad por proveer a mi hijo(a) con cualquier apoyo o remedio que pudiera necesitar para asegurar su éxito en esta clase.
- Entiendo con certeza que la aprobación del pedido para revocar esta exención y colocar a mi hijo(a) en la clase que el maestro le recomendó originalmente no está garantido. La colocación de mi hijo(a) en la clase que el maestro recomendó originalmente después de que mi pedido sea aprobado, se basa en la disponibilidad de cupos, considerando el tamaño predeterminado de las clases. Si el curso originalmente recomendado alcanzó el cupo máximo, mi hijo(a) permanecerá asignado en la clase que yo solicité.
- Entiendo con certeza que el pedido de participación en este curso no garantiza la colocación en el mismo.
- Entiendo que este acuerdo no le permite al estudiante pasar por alto las tareas del curso que son requisito previo de la asignatura.

**Approval Routing:**

Guidance Counselor

Building Administrator

District Supervisor