



Administración de Becas * Centro Educativo * P.O. Box 5381 * Cincinnati, OH 45201-5381
Teléfono: 513-363-0192 * TDD (teléfono para personas con problemas auditivos): 513-363-0109

Agosto 11 de 2009

Estimado padre o tutor,

La escuela de su hijo ha sido catalogada como una escuela de 2^{do} año de Mejora Escolar. Bajo la ley **Que Ningún Niño Se quede Atrás**, Sección I, las escuelas financiadas en la categoría de Mejora Escolar de segundo año o de años posteriores, son elegibles para Servicios Educativos Complementarios Adicionales **GRATUITOS** (SES) y servicios de **APOYO ACADÉMICO GRATUITO**. El Ministerio de Educación de Ohio (ODE) aprueba una lista de Proveedores de Servicios Complementarios de Apoyo Académico, entre los cuales los padres de los alumnos elegibles para estos servicios, sobre la base de sus logros académicos, pueden hacer su selección.

Los proveedores de servicios de apoyo académico deberán prestar servicios de alta calidad basados en la investigación, y diseñados específicamente para mejorar los logros académicos de los estudiantes elegibles en la prueba de evaluación del Estado. Los servicios serán diseñados para ayudar a los estudiantes a lograr competencia para satisfacer las normas académicas del Estado.

Los proveedores de servicios seleccionados deberán tener un registro comprobado de eficacia en aumentar los logros académicos de los estudiantes, y deberán ser financieramente solventes. El proveedor de servicios deberá ser también capaz de proporcionar servicios educativos complementarios que sean consistentes con el programa de instrucciones del distrito escolar y con las normas académicas del estado. El proveedor de servicios de apoyo académico deberá comprometerse a entregar al distrito escolar y a los padres de los alumnos que reciban los servicios de apoyo académico, información sobre el progreso de los hijos en aumentar sus logros. El proveedor de servicios deberá cumplir todas las leyes aplicables federales, estatales y locales sobre salud, seguridad y derechos civiles.

El distrito escolar no podrá revelar al público la identidad de cualquier alumno que sea elegible para servicios adicionales, o de quienes los estén recibiendo, sin el permiso escrito de los padres del alumno.

La selección del proveedor de servicios de apoyo académico será decisión de los padres de los alumnos elegibles. El distrito escolar podrá proporcionar ayuda a los padres para elegir un proveedor de servicios de la lista llevada por el estado, pero únicamente a pedido del padre. Una vez que el padre elija un proveedor de servicios aprobado, el distrito escolar deberá celebrar un acuerdo con el proveedor de servicios sobre la instrucción de alumno, indicando cómo se notificará a los padres el progreso del mismo, cómo se harán los pagos al proveedor de servicios, y cómo se protegerá la privacidad del alumno.

Para inscribir a su hijo para Servicios Educativos Complementarios, usted deberá llenar y devolver la solicitud adjunta. Por favor tome nota de que los padres deberán proporcionar transporte para sus hijos a los programas de Servicios Educativos Complementarios (SES.)

En las páginas siguientes hay una lista de los proveedores de servicios aprobados por el Ministerio de Educación de Ohio para ofrecer servicios a su hijo dentro de este distrito. Hay una descripción de cada uno; se podrá encontrar más información sobre cada proveedor de servicios en la siguiente página de Internet: http://webapp1.ode.state.oh.us/provider_proposal/lookup/listing.asp

Para inscribir a su hijo(a) en el programa SES, elija los proveedores de servicios de su elección de la lista adjunta, escriba los nombres de los proveedores de servicio, por orden de preferencia (Primera elección, segunda elección, etc.) en la solicitud adjunta, y envíenos la solicitud en el sobre adjunto de respuesta con franqueo pagado **a más tardar el viernes 25 de septiembre de 2009**. (No se aceptarán solicitudes enviadas por FAX o COPIAS.) **¡ASEGÚRESE DE HABER FIRMADO LA SOLICITUD ANTES DE ENVIARLA!**

Si no recibimos el formulario suyo, sellado por el correo a más tardar el 25 de septiembre de 2009, no se permitirá la participación de su hijo. **Si no llena la línea indicando el proveedor de servicios o si falta su firma, la solicitud le será devuelta por correo.**

Una vez que se haya completado la solicitud, el proveedor de Servicios Educativos Complementarios (SES) que usted haya elegido se comunicará con usted.

Si tiene alguna pregunta acerca del programa SES, o si necesita ayuda para elegir un proveedor de servicios, por favor llame a Marilyn Korb al 363-0220.

Atentamente,



Jim Malott
Funcionario de Cumplimiento
Administración de Becas
Escuelas Públicas de Cincinnati



2009-10

Solicitud de inscripción en servicios educativos complementarios
Supplemental Educational Services Enrollment Application



Nombre del alumno - Student's Name: (En letras de molde - please print)

Nombre de la escuela - School Name: (En letras de molde - please print)

Nombre del padre/tutor - Parent/Guardian Name:

Teléfono actual - Current Phone # Teléfono trabajo/celular - Work/Cell Phone # (Si no se incluye un número de teléfono actual, no se procesará la solicitud. Application cannot be processed without a current phone number.)

Domicilio actual - Current Address Código postal - Zip Code (Si no se incluye un domicilio actual, no se procesará la solicitud. Application cannot be processed without a current address)

Como padre/tutor de este alumno, he elegido la siguiente agencia/proveedor para los servicios de apoyo y tutoría (Debe elegir tres proveedores). As the parent/guardian of this student, I have selected the following agency/provider to provide tutorial support (you must select three Providers):

1ª opción de proveedor de servicios complementarios - 1st Choice for Supplemental Service Provider

2ª opción de proveedor de servicios complementarios - 2nd Choice for Supplemental Service Provider

3ª opción de proveedor de servicios complementarios - 3rd Choice for Supplemental Service Provider

Entiendo que: I understand that:

- 1. Si no estoy satisfecho con los servicios del proveedor que he elegido para mi hijo, puedo solicitar su transferencia a otro proveedor en el formulario de SOLICITUD DE NUEVO PROVEEDOR DE SERVICIOS EDUCATIVOS COMPLEMENTARIOS. Si el proveedor no se comunica conmigo dentro de los 10 días siguientes a la fecha en que se inscriba a mi hijo en el proveedor que he elegido, el Distrito se reserva el derecho de transferir a mi hijo al proveedor que he elegido en segundo o tercer lugar. If I am not satisfied with the services of my selected provider that I have chosen for my child that I may request a transfer to another provider using the district's REQUEST FOR NEW SES PROVIDER form. Or if the Provider does not contact me within 10 days of my child being placed with my chosen Provider the district reserves the right to transfer my child to my second or third choice Provider.
2. Mi hijo debe asistir al programa en forma regular. Si falta con frecuencia, será dado de baja del programa. My student must regularly attend the program. If he/she is consistently absent, my student will be dropped from the program.
3. El Distrito solamente está obligado a pagar \$ 1,878.95 por los servicios que he seleccionado. The district is only obligated to pay \$1,878.95 for the services I have selected.
4. Los servicios de tutoría terminarán el 1 de julio de 2010 o en cualquier momento anterior en que mi hijo ya haya utilizado la totalidad de los \$1,878.95 que se le asignaron para tutoría. Tutorial services will terminate July 1, 2010 or until my student has utilized the \$1,878.95 allocated for his/her tutorial support, whichever comes first.
5. Debo hacerme cargo del costo de transporte de ida y vuelta al establecimiento del proveedor de servicios complementarios. Any transportation costs to and from the supplemental service provider's location are the responsibility of the parent.
6. Debo asistir a una reunión con un representante de la agencia/proveedor y un representante de la escuela para determinar las metas para mi hijo. I must attend a meeting with a representative of the agency/provider and the school's representative to establish goals for my student.
7. Acepto que se le entregue información escolar sobre mi hijo al proveedor que he seleccionado, incluyendo información sobre los planes 504 y los planes de educación individualizada (IEP). I agree to release my child's academic information including 504 and IEP plans to my selected Provider.

Firma del padre - Parent Signature

Fecha - Date

Para presentar la solicitud, debe enviarla a Federal Programs, Cincinnati Public Schools, PO BOX 5381, Cincinnati, OHIO 45273-9837, antes del 25 de setiembre de 2009, en el sobre franqueado que se adjunta. Por consultas, llame al teléfono (513) 363-0220. También puede enviar la solicitud por fax al (513) 363-0109. Application must be returned in the enclosed postage paid return envelope by September 25, 2009 to Federal Programs, Cincinnati Public Schools PO BOX 5381 Cinti., OH 45273-9837 Phone (513) 363-0220, Applications can be faxed to (513) 363-0109.