**JUNTA EXAMINADORA**

**DE ASISTENCIA ESCOLAR**

Presidente

Apoyo de la SARB

Investigador del fiscal de distrito

 del condado

Enlace de educación

Departamento de Salud

y Servicios Humanos

Superintendente

Superintendente

Directores

Distrito Escolar de Escuelas

Jóvenes indigentes y de crianza temporal

Enlace juvenil

Departamento de Policía de

Funcionaria supervisora

de libertad condicional

Libertad provisoria juvenil

del condado

temporal

Enlace juvenil

Departamento de Policía de

Funcionaria supervisora

de libertad condicional

Libertad provisoria juvenil

del condado

NOTIFICACIÓN DE AUDIENCIA: CITACIÓN

**Fecha**

**Padre/madre:**

**Dirección**

**Dirección *ASUNTO: estudiante***

Estimados(as) padres/madres:

Se ha remitido a su hijo(a) **(estudiante)** a la Junta Examinadora de Asistencia Escolar (SARB, por sus siglas en inglés) de (SARB Name). El **(distrito escolar**) ha hecho esta remisión por la preocupación de que los patrones de asistencia de su hijo(a) siguen afectando su acceso a la educación. (**Nombre de la escuela**) ha solicitado asistencia adicional de esta Junta en cumplimiento de la Sección 48263 del Código de Educación de California.

Se solicita que usted y su hijo(a) comparezcan ante la Junta Examinadora de Asistencia Escolar de (SARB Name) a la hora y en el lugar que se indican a continuación:

 **FECHA:**

 **HORA:**

 **SEDE:**

La falta de comparecencia puede dar lugar a la remisión a la Oficina del Fiscal de Distrito para la revisión de los procedimientos legales según la Sección 270.1 del Código Penal de California or la Sección 48293 del Código Educación.

Esperamos sinceramente que podamos llegar a una pronta resolución de las dificultades de asistencia de su hijo(a). Si tiene preguntas o inquietudes, llámeme al **(Phone Number)**

 Contacto: coordinadora