|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA** |  | **ESTUDIANTE** | |  | | | **FECHA DE NAC.** |  |
| **PADRE/MADRE** | |  | | | | | **FECHA DE NAC.** |  |
| **PADRE/MADRE** | |  | | | | | **FECHA DE NAC.** |  |
| **DIRECCIÓN** | |  | | | | **TELÉFONO** | |  |
| **ESCUELA** | |  | | | **DISTRITO** |  | | |
| **Representante de la escuela** | | |  | | | | | |
| **Representante de la familia** | | |  | | | | | |
| **SARB o Devolución** | | |  | | | | | |

La Primera Junta Examinadora de Asistencia Escolar (SARB, por sus siglas en inglés) revisó la evidencia, entrevistó a los presentes y sugirió las condiciones para la asistencia y el comportamiento del estudiante. Se ha verificado que este estudiante tiene faltas injustificadas de manera habitual o crónica (según los Códigos de Ed. De California 48262 y 48263.6) y el Distrito cumple con los Códigos de Educación de California 48260,48260.5, 48261-48263 y 48291. Los siguientes puntos fueron acordados por la Junta, y si están presentes, por el estudiante y los padres.

1. ASISTE DE MANERA REGULAR A:

El presente es un acuerdo vinculante. Las firmas a continuación indican acuerdo con los puntos anteriores. Revisaremos este plan de acción en nuestra próxima reunión de SARB. Los padres y el estudiante (si están presentes) entienden que el fracaso en la mejora de la asistencia puede resultar en reuniones adicionales de la SARB, la posible intervención de la Oficina del Fiscal de Distrito del Condado de (Name) o la asignación a una escuela/programa alternativo.

AL FIRMAR, LAS SIGUIENTES PERSONAS ACEPTAN ESTE PLAN DE ACCIÓN:

ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PADRE(S)/TUTOR(ES): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PRESIDENTE DE LA SARB: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

REPRESENTANTE DE LA ESCUELA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TESTIGO DE LA JUNTA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cc: Padres/Tutor, archivo SARB, Escuela