



## DISTRITO ESCOLAR UNION MARK WEST

305 Mark West Springs Road, Santa Rosa, CA 95404-1101  
Oficina Distrito (707) 524-2970  
Oficina Negocios (707) 524-2977 ♦ Fax (707) 524-2976  
**Dr. Rachel Valenzuela, Superintendente**  
rvalenzuela@mwusd.org

*Board of Trustees:*  
Sara Azat  
Brian Burke  
Priscilla Jaworski-Quintanilla  
Victor McKnight  
Brad Sherwood

*Director of Educational Services:*  
Lisa Warne  
*Chief Business Official:*  
Renee Loeza

### ACUERDO DE COMPORTAMIENTO PADRE Y ESTUDIANTE CON EL DISTRITO ESCOLAR UNION MARK WEST

#### SE ESPERA QUE LOS ESTUDIANTES:

- Lleguen a la escuela a tiempo y sean recogidos después de la escuela a tiempo.
- Mantengan asistencia consistente (Política Directiva 5113).
- Estén preparados y listos para trabajar con materiales y todo el trabajo asignado.
- Sigam todas las reglas escolares, políticas, etc.
- Se conduzcan de manera que permitan a otros estudiantes aprender y maestros a enseñar.
- Demostrar respeto a todos los estudiantes y adultos.
- Trabajar cooperativamente con el maestro y el personal de la escuela.

#### Las siguientes firmas significan que:

- 1) Si el estudiante califica para un programa que está a su capacidad o potencialmente impactado, el será referido a su distrito de residencia para servicios.
- 2) Los padres y estudiantes están enterados que si la escuela a que asiste el estudiante esta sobre poblada en un nivel de grado, el estudiante puede ser cambiado a otro sitio dentro del distrito o regresado a su distrito de residencia.
- 3) El padre está enterado que el transporte a/de la escuela es responsabilidad del padre.
- 4) Ambos, padre y estudiante, entienden que ignorar una o más de las reglas anteriores puede causar la revocación de la Solicitud (estudiante foráneo en el distrito) o Inter/Intradistrital en cualquier momento.
- 5) Ambos, padre y estudiante, han leído, discutido y están de acuerdo en apegarse a las conductas arriba enlistadas.
- 6) Yo declaro, bajo pena de perjurio bajo las leyes de California, que la información provista en la Solicitud o Permiso Inter/Intradistrital adjunta es verdadera y correcta. Yo entiendo que esta información puede ser verificada y que información incorrecta o falsa puede causar la negación o revocación de mi solicitud.

Firma Padre/Guardián \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_ Iniciales del Estudiante \_\_\_\_\_

Letra de molde