

South Hackensack School District

Dyer Ave · South Hackensack, NJ 07606 · (201) 440-2782

Gregorio Maceri, Superintendent/Principal

Jason Chirichella, Vice Principal

Dina Messery, Business Administrator

Elizabete Schaefer, Board Secretary



Date , 2018

Dear Parents,

Your child, _____, will be participating in the English as a Second Language program to help her develop better skills in English. In this program, your child will be given individual and /or small group instruction.

Please feel free to call Mrs. Gould, English as a Second Language Coordinator, or me 201-440-2782, if you have any questions concerning your child. We will be happy to set up an appointment to discuss the program with you.

Thank you for your cooperation.

Sincerely,

Mr. Gregorio Maceri
Superintendent/Principal

PLEASE NOTE:

- You have the right (N.J.A.C. 6:31-1.12) to review and discuss with me the procedures and pertinent data used to identify your child as having Limited English Proficiency. Please also be advised that an appeal process is in place, according to N.J.S.A 18A:6-9, if you wish to challenge the identification of your child.
- By law (P.L. 1974, c. 197, P.L. 1995, X59 and c. 327) you may request that your child not receive this service. To do so, write a letter to me of your intention.

PLEASE SIGN AND RETURN TO SCHOOL

(Date)

I understand and agree that my child, _____, in the grade will participate in the English as a Second Language (ESL) program.

PARENT/GUARDIAN'S SIGNATURE _____

El de , 2018

Estimado padre o tutor,

Nuestro distrito ofrece un programa de inglés para los estudiantes que necesitan clases de inglés como lengua secundaria: inglés como segundo idioma (ESL). Basándonos en nuestra evaluación de la capacidad de su hijo(a) para hablar inglés, se ha determinado que él/ella puede participar en este programa de inglés como segundo idioma (ESL).

El programa de estudios de ESL está diseñado para enseñar a los estudiantes las aptitudes necesarias para escuchar, hablar, leer y escribir.

La participación en este programa ayudará a su hijo(a) a obtener el éxito académico, pero usted, como padre o tutor, tiene derecho a rechazar estos servicios que se le están ofreciendo a su hijo(a). Aunque debe quedar por entendido que el progreso académico de su hijo(a) puede que se encuentre limitado si decide no participar en este programa.

Si usted no desea que su hijo(a) participe en este programa, por favor, póngase en contacto con **Sra. Gould 201-440-2782**.

Por favor de firmar y entregar esta hoja a la escuela

(fecha)

Entiendo y estoy de acuerdo que mi hijo/a, _____ del ____ Grado, recibirá los servicios de inglés como lengua secundaria (ESL).

Firma Del Padre o tutor _____