

Insert District Logo Here

## Consideraciones especiales aprobadas por el estado Formulario de Consentimiento de los padres/tutor

He consultado al distrito escolar con respecto a la solicitud de exceptuar a mi hijo de la/s evaluaciones del estado de New Hampshire.

Por favor indique los exámenes específicos por los cuales solicita la exención: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Las evaluaciones estatales incluyen:**

- Sistema de Evaluación Estatal de New Hampshire (NH SAS)      ELA/Matemáticas Grados 3-8, Ciencias Grados 5, 8, 11
- Evaluación alternativa, Dynamic Learning Maps (DLM)      ELA/Matemáticas Grados 3-8, Ciencias Grados 5, 8, 11
- SAT      ELA/matemáticas Grado 11
- ACCESS/ACCESS alternativo para estudiantes que están aprendiendo inglés Dominio del idioma inglés Grados K-12

Este formulario de exención para estudiantes es aplicable para el año escolar 20\_\_\_\_\_ – 20\_\_\_\_\_

|                                 |  |                |
|---------------------------------|--|----------------|
| <b>Nombre del estudiante:</b>   |  | <b>Grado :</b> |
| <b>Apellido del estudiante:</b> |  |                |
| <b>Nombre de escuela:</b>       |  |                |
| <b>SASID del estudiante</b>     |  |                |

Comprendo que esto significa que no tender datos de la evaluación a nivel estatal (o solo datos parciales, según las circunstancias) con respecto a mi hijo sobre las evaluaciones exceptuadas. Al firmar esta solicitud, reconozco que:

Padre / tutor  
legal Fecha: \_\_\_\_\_  
( firma )

Fecha del director /  
administrador : \_\_\_\_\_  
( firma )