

RETENCIÓN DEL ESTUDIANTE EN LA ESCUELA PRIMARIA

ESTUDIANTE _____ # DE ESTUDIANTE _____

FECHA DE NACIMIENTO _____ GRADO _____

ESCUELA A LA QUE ASISTE _____

PERSONA QUE RECOMIENDA LA RETENCIÓN _____

1. Haga un resumen de las razones por las que se recomienda la retención del estudiante.

2. Haga una lista de los programas de recuperación en los que haya participado el estudiante durante este año escolar.

- a. _____
- b. _____
- c. _____
- d. _____

3. Indique cualquier técnica o programa especial recomendable para el estudiante en la clase que repita.

4. Se ha revisado el expediente del estudiante y se han llevado a cabo las siguientes conferencias:

Fecha de la conferencia	Personal docente que asistió	Puesto
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

5. Después de haber revisado toda la información y el expediente pertinentes, yo apruebo la retención de

_____ en el grado _____ para el año escolar _____

	Sí	No
_____	_____	_____
Director(a)	_____	_____
_____	_____	_____
Maestra(o)	_____	_____
_____	_____	_____
Consejera(o)	_____	_____
_____	_____	_____**
Padre/tutor		

**** SI ES NEGATIVA SU RESPUESTA, FAVOR DE LLENAR LA FORMA DE DESACUERDO QUE APARECE A CONTINUACIÓN**

.....

DESACUERDO DE LOS PADRES

Nosotros pedimos (Yo pido) que nuestro (mi) hijo(a) (repita el grado) (pase al siguiente grado) con el entendimiento que esto va en contra de la recomendación hecha por los instructores licenciados y el director(a) de la escuela.

_____	_____
Firma del padre/tutor	Fecha
_____	_____
Firma de la madre/tutor	Fecha