

# Celebración del Premio del Sello Estatal de Alfabetización Bilingüe de la SJCOE

## FORMA DE PARTICIPACIÓN DEL ESTUDIANTE

Los estudiantes graduándose de la Escuela Preparatoria del Condado de San Joaquín serán reconocidos por cumplir con los requisitos del Sello Estatal de Alfabetización Bilingüe. Los estudiantes recibirán una Medalla del Sello Estatal de Alfabetización Bilingüe. Estas medallas están separadas del sello oficial del Departamento de Educación de California, que el distrito escolar les distribuirá. Esta forma debe completarse y ser regresada al encargado de su distrito escolar para que usted pueda recibir una invitación con la fecha, hora y lugar del evento.

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ FDN: \_\_\_\_\_  
Nombre Apellido

Dirección de Correo del Estudiante: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Zona Postal: \_\_\_\_\_

Distrito: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Idiomas: Inglés y \_\_\_\_\_

**Deseo participar en una noche de celebración de premios de la SJCOE durante la semana del 15 de abril del 2024, para recibir mi Medalla del Sello Estatal de Alfabetización Bilingüe.**

Conforme a lo dispuesto en la Sección 35330 del Código de Educación de California, entiendo que mantengo libre de daños o perjuicios a la Oficina de Educación del Condado de San Joaquín, sus agentes, y empleados, por cualquier daño y de toda responsabilidad o reclamos los cuales pudieran surgir de o en conexión con la participación de mi hijo en esta actividad. Mi firma que se muestra en la parte de abajo, y por la presente acepto que mi hijo siga las reglas del día del evento. Al firmar esta solicitud, reconozco que he leído cuidadosamente esta forma de participación voluntaria y expresamente otorgo autoridad, y doy mi consentimiento para, la posible publicación de información educativa concerniente o relacionada con la participación de este estudiante. Dicha información deberá incluir, pero no se limita a, la publicación de fotografías, resultados del examen, la reproducción o transmisión de sonido, películas, y grabaciones de vídeo o digitales. Asimismo, doy mi consentimiento para el uso de la información escolar por cualquier instituto de educación superior, grupo de estudio educativo reconocido, o educador con el propósito de estudiar, comparar, y promover el conocimiento en temas de la educación o el comportamiento humano. La Oficina del Condado tendrá el derecho de reproducir, usar, exhibir y distribuir de la manera que lo considere conveniente, sin ningún tipo de obligación para cualquier persona.

Firma del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del Padre o Tutor Legal: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### PARA EL ENCARGADO DEL DISTRITO ESCOLAR SOLAMENTE

Certifico que este estudiante ha cumplido con los requisitos, ha entregado todos los documentos necesarios, y es elegible para recibir el premio otorgado.

Firma del Encargado del Distrito: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Encargado del Distrito (letra de molde): \_\_\_\_\_

**Encargado del Distrito – Favor de entregar las formas completas antes del 1º de marzo, 2024, a:**

**SJCOE, Language & Literacy Department**

**P.O. Box 213030, Stockton, CA 95213**

**(209) 468-4865**

[languageandliteracy@sjcoe.net](mailto:languageandliteracy@sjcoe.net)



**SAN JOAQUIN COUNTY  
OFFICE OF EDUCATION**