PUTNAM COUNTY SCHOOL DISTRICT

Informe de las reuniones del Comité del Programa de Estudiantes que Están Aprendiendo Inglés *(ELL)*

Año Escolar _____

NOMBRE DEL ESTUDIANTE *(apellido, nombre, inidial del segundo nombre)*	NÚMERO DEL ESTUDIANTE	FECHA DE INGRESO	GRADO	CÓDIGO IM

IDIOMA	ESCUELA	NIVEL

☐ Reunión ☐ ☐ Retención*

☐ Comité *ELL** ☐ Equipo de Apoyo Estudiantil *(SBT)* ☐ Reclasificación*

** adjunte la invitación para los padres*

ANOTACIONES SOBRE LA REUNIÓN

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Firma del coordinador de ESOL	*Fecha*	*Firma de uno de los padres o tutores*	*Fecha*
Firma del profesor(a)	*Fecha*	*Firma del profesor(a) de ESOL*	*Fecha*
Firma del administrador	*Fecha*	*Firma y título de otra persona*	*Fecha*