PATERSON CHARTER SCHOOL FOR SCIENCE & TECHNOLOGY
K-1 Campus 55 Main Street, Paterson, NJ 07505 P 973-333-4729 F 973-784-1088
2-6 Campus 276 Wabash Avenue, Paterson, NJ 07503 P 973-345-4400 F 973-345-4636
7-12 Campus 196 W. Railway Avenue, Paterson, NJ 07503 P 973-247-0600 F 973-247-9924
www.pcsst.org

Notification of Notification of Continuing Placement in ESL Program

Name of Student: [enter name of student]
Date: [enter date of notification]
District/charter school: [enter District or Charter School Name]
School: [enter school name]
Current Grade Level: [enter current grade level]

Dear parent(s) or guardian(s):

Based on your child's English proficiency test scores, level of academic achievement, and teacher recommendation, we are pleased to inform you that your child will receive instruction in our school's ESL Program . The goal of the school PCSSTs ESL program is to help your child learn English and meet age-appropriate academic standards. Although you may request to have your child removed from the ESL Program, students normally participate for a period of 3 to 5 years. Multiple criteria are used in making determinations regarding when a student no longer needs program services. These criteria include**:**
Your child's level of English was measured using the following test:
Access for ELLs Test,

Level of English proficiency: (**enter test score here)**

Your child's level of academic achievement was measured during a records review process upon entrance.

Level of academic achievement based on the above assessment: (**enter a description of academic achievement based on grades, benchmarks, etc..)**

If your child has a learning disability, improvement in his/her ability to speak, read, and write in English will help meet the objectives of his/her Individualized Education Program

The method of instruction used in your child's language assistance program is:
Program Description:

Please contact the below staff member in order to request additional information regarding available services or decline program services. You have the right to immediately decline program services or choose another program, if available.
Name:
Title:
Phone:
Email:

Sincerely:

PATERSON CHARTER SCHOOL FOR SCIENCE & TECHNOLOGY
K-1 Campus 55 Main Street, Paterson, NJ 07505 P 973-333-4729 F 973-784-1088
2-6 Campus 276 Wabash Avenue, Paterson, NJ 07503 P 973-345-4400 F 973-345-4636
7-12 Campus 196 W. Railway Avenue, Paterson, NJ 07503 P 973-247-0600 F 973-247-9924
www.pcsst.org

Notificación de colocación continua en el programa ESL

Nombre del alumno: **[enter name of student]** Fecha: **[enter date of notification]**
Distrito/escuela experimental: **[enter District or Charter School Name]**
Escuela: **[enter school name]**
Grado escolar actual: **[enter current grade level]**

Estimado(s) padre(s) o tutor(es):
Teniendo en cuenta los resultados de las pruebas de conocimientos del inglés de su hijo, su nivel de logro académico y las recomendaciones de los maestros, nos complace informarle que su hijo recibirá instrucción en el programa **ESL** de nuestro distrito escolar/escuela experimental. El objetivo del programa **ESL** de nuestro distrito escolar/escuela experimental es ayudar a que su hijo aprenda inglés y cumpla con ciertos estándares académicos acordes a su edad. Aunque usted puede solicitar que retiren a su hijo del programa **ESL** por lo general, los alumnos participan durante un período de 3 a5 años. Se usan múltiples criterios para determinar cuándo el alumno ya no necesita recibir los servicios del programa. Entre dichos criterios se encuentran:
El nivel de conocimiento del inglés de su hijo se midió usando la siguiente prueba:
ACCESS for ELLs test scores
Nivel de conocimientos del inglés: **[enter level of English proficiency]**
El nivel de logro académico de su hijo se midió durante un proceso de revisión de registros al ingresar.
Si su hijo(a) cuenta con una discapacidad de aprendizaje, el mejoramiento de su capacidad para hablar, leer y escribir el inglés lo ayudará a lograr los objetivos de su Programa de Educación Individual.

El nivel de logro académico se basó en la evaluación anterior: [**enter level of academic achievement such as grades, benchmark results etc]**

El método de enseñanza que se usa en el programa de asistencia para el idioma de su hijo(a) es:
Inglés como Segundo Idioma (ESL)

Descripción del programa:

Comuníquese con el miembro del personal que se menciona a continuación para solicitar información adicional con respecto a los servicios disponibles o para rechazar los servicios del programa. Tiene derecho a rechazar los servicios del programa de manera inmediata o a elegir otro programa, si es que está disponible.
Nombre: **[enter name of staff member]**
Título: **[enter title of staff member]**
Teléfono: **[enter phone number of staff member]**
Correo electrónico: **[enter email of staff member]**

Saludos cordiales.
[enter name]