

**Distrito Escolar de San Ysidro
Comité Asesor Comunitario (CAC)
Solicitud para membresía**

Información general:

Nombre: _____ Email: _____

Dirección postal: _____

Ciudad, Código postal: _____

Teléfono: Casa _____ Trabajo _____ Cel _____ Fax _____

Solicito ser miembro con derecho a voto del Comité Asesor Comunitario ("CAC") del Área del Plan Local de Educación Especial del Condado Sur ("SELPA"). Solicito ser miembro del CAC en nombre del Distrito Escolar de San Ysidro ("Distrito") como:

- Padre o tutor legal de un alumno/a con una discapacidad matriculado en el distrito;
(Si presenta su solicitud en calidad de padre, madre o tutor de un alumno/a con una discapacidad, complete la página 3 del formulario de solicitud)

- Maestro/a de educación especial en el distrito *(Especifique escuela/grado/programa)*

- Maestro/a de educación general en el distrito *(Especifique escuela/grado)*

Preguntas: (No más de 150 palabras por pregunta)

1. ¿Por qué le interesa formar parte del CAC y cómo supo del CAC?

2. ¿Cuáles son sus expectativas en cuanto a la participación en el CAC?

**Distrito Escolar de San Ysidro
Comité Asesor Comunitario (CAC)
Solicitud para membresía**

Declaración de compromiso:

El South County SELPA CAC es un comité activo. El comité cumple con sus deberes de acuerdo con el Código de Educación del Estado, el Plan Local y los Estatutos del CAC. Se requiere que cada miembro participe en Comités Permanentes y apoye otras actividades en nombre del CAC.

Al presentar esta solicitud, usted reconoce su voluntad y capacidad para ser un miembro activo con derecho a voto del CAC por un período de al menos dos años si es nombrado por la Mesa Directiva del Distrito. Al hacerlo, usted se compromete a trabajar para mejorar los resultados para todos los estudiantes, apoyando el aprendizaje basado en las necesidades, la igualdad de oportunidades y la educación pública gratuita y apropiada en el ambiente menos restrictivo. Usted se compromete a asistir a las reuniones regulares programadas del CAC y a las reuniones de los Comités Permanentes que se convoquen, en la medida de sus posibilidades. También acepta trabajar en colaboración y seguir los estatutos del CAC.

Su firma a continuación certifica que esta solicitud es completa y correcta y que entiende que proporcionar información inexacta a sabiendas puede dar lugar a la pérdida de la condición de miembro. Su firma certifica además que ha leído los Estatutos actuales del CAC y que comprende los requisitos para solicitar y ser miembro del CAC.

Firma: _____ Fecha: _____

**Distrito Escolar de San Ysidro
Comité Asesor Comunitario (CAC)
Solicitud para membresía**

Información del estudiante

Nombre del padre/madre: _____

Nombre del alumno/a: _____ Edad: _____ Grado: _____

Escuela a la que asiste: _____ Escuela de residencia: _____

Marque todas las casillas que correspondan:

IEP Plan 504 GATE Educación infantil temprana Otro _____

Por la presente someto mi solicitud de afiliación al CAC y certifico que esta información es correcta y completa.

Firma: _____ Fecha: _____