

Escuelas Públicas del Condado de Prince George
Upper Marlboro, Maryland 20772

AVISO DE SUSPENSIÓN

A LARGO PLAZO

A LARGO PLAZO

PRIVILEGIO DE TRANSPORTARSE EN EL AUTOBÚS ESCOLAR

PARA: _____

_____	_____	_____	_____
<i>Padre o tutor</i>		<i>Fecha</i>	
_____	_____	_____	_____
<i>Dirección</i>		<i>Escuela</i>	
_____	_____	_____	_____
		<i>Región</i>	
_____	_____	_____	_____
<i>Teléfono del Hogar</i>	<i>Teléfono del trabajo</i>	<i>Fecha de nacimiento</i>	<i>Grado</i>

ASUNTO: _____

_____	_____
<i>Nombre del estudiante</i>	<i>Número del estudiante</i>

MOTIVOS PARA LA SUSPENSIÓN DEL AUTOBÚS:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Arrojar objetos del autobús (01) | <input type="checkbox"/> Tomar y comer en el autobús (02) | <input type="checkbox"/> Demasiado ruidoso o bullicioso (03) |
| <input type="checkbox"/> Fumar o encender fósforos (04) | <input type="checkbox"/> Arrojar o lanzar objetos (05) | <input type="checkbox"/> Estar de pie cuando hay asientos disponibles (06) |
| <input type="checkbox"/> Usar lenguaje soez u ofensivo (07) | <input type="checkbox"/> Pelear en el autobús _____ | <input type="checkbox"/> Sacar por la ventana la cabeza, brazos o piernas (09) |
| <input type="checkbox"/> Constantemente llegar tarde a la parada del autobús (10) | <input type="checkbox"/> Dañar el autobús 11 | <input type="checkbox"/> Mala conducta en la parada del autobús (12) |
| <input type="checkbox"/> Otro 99 | | |

Esto es para confirmar la suspensión de su (hijo) (hija) del privilegio de viajar en el autobús escolar a partir de _____, 20____. Total número de días que el privilegio fue revocado: _____ (mes, día, año)

.....

Será necesario que tenga una conferencia en la escuela con relación al privilegio de su (hijo) (hija) viajar en autobús escolar antes de que pueda recuperar los privilegios de transporte en el autobús escolar. De esta manera, estamos programando una cita provisional para que usted venga a la escuela a (hora) _____ en (fecha) _____. Si no puede venir a la hora que se le indicó, por favor llame a (nombre) _____ al (número de teléfono) _____ para programar otra cita. Si de lo contrario no tenemos noticias, lo esperamos a la hora antes indicada.

Después de la conferencia que será programada para usted con respecto a la suspensión, si usted desea una revisión de la decisión resultante de la conferencia, usted puede solicitarlo por escrito dentro de diez días al Director de Servicios Estudiantiles, Escuelas Públicas del Condado de Prince George, 14201 School Lane, Upper Marlboro, Maryland 20772.

Tenga en cuenta que durante el tiempo de la suspensión del autobús los padres o tutores deben asumir la responsabilidad de transportar al alumno hacia y de la escuela.

_____	_____	_____
<i>Firma del director</i>	<i>Fecha</i>	<i>Número de teléfono</i>

cc: _____
Supervisor de Transportación del Trabajador del Personal Estudiantil

- Copia blanca: Se envía al padre
- Copia azul: Se le da al estudiante para que lo transmita al padre
- Copia verde: Trabajador del personal estudiantil
- Copia canaria: Carpeta acumulativa
- Copia rosa: Administración escolar
- Copia dorada: Supervisor de transportación por la vía del Conductor del autobús

PGIN 7540-3069

Este formulario se debe usar para las suspensiones de privilegios de viajar en el autobús para 10 días o más.