

Contrato Maestro de Estudio Independiente

Nombre del/a Alumno/a:	Número de ID:	Grado:
Domicilio:	Edad:	Fecha de Nacimiento:
Ciudad:	Código Postal:	Teléfono:
Email del/a alumno o de los padres:	Vigencia del Contrato*:	2º Teléfpmp:
Escuela de Inscripción Programa de Asignación:	Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:

* Indicar los días, semanas, trimestre, semestre o medio año; la vigencia máxima permitida es de un semestre (medio año en escuelas de año continuo)

Nota: A las escuelas que ofrecen estudio independiente para **crédito académico solamente** no se les requiere que llene las formas para distribución, incluyendo este Contrato Maestro.

Objetivos, Métodos de Estudio, Métodos de Evaluación y Recursos:

El alumno debe terminar los cursos descritos abajo. Los objetivos del curso/materias reflejan el programa académico adoptado por la Mesa Directiva de Educación del Distrito y son consistentes con los estándares del Distrito, como se delinea en las descripciones de cursos/materias del Distrito. Los objetivos, métodos de estudio, métodos de evaluación y recursos para cada curso o grado cubiertos por este contrato se describirán en los Contratos correspondientes de Asignaturas Subsidiarias, las cuales son parte de este Contrato.

Materias/Cursos en las cuales está inscrito el/a alumno/a:

Materias/Cursos	Crédito Académico*	Materias/Cursos	Crédito Académico*
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

* Podrán expresarse en términos de créditos de días, semanas, semestre como sea lo adecuado para cada nivel de grado.

Informes:

Se requiere que los alumnos entreguen sus trabajos a su(s) maestro(s) conforme al programa. Método de Entrega: por email o- persona
 Hora: al final de clases. Día: ver fecha entrega, pág. 2. Frecuencia: cada 20 días de clases o menos . Lugar: escuela .

Asignaturas:

De conformidad con la política del Distrito para los grados de Kinder hasta adultos, la máxima duración de tiempo permitida al asignar con trabajo y la fecha de entrega es de 20 días hábiles, a menos que haya excepciones de acuerdo con la política del Distrito. Los trabajos terminados fuera de las fechas del período de la asignatura no tendrán validez. Después que un/a alumno/a no entrega dos veces las asignaturas terminadas en el programa, se hará una evaluación para determinar si el estudio independiente es una estrategia adecuada para este/a alumno/a. Se archivará en el expediente del/a alumno/a un registro escrito de los resultados.

Manifestación de Participación:

El estudio independiente se ofrece como opción del Distrito. A los alumnos se les permitirá inscribirse en el estudio independiente solamente si se determina que es una alternativa adecuada. A ningún alumno se le requerirá que participe en un estudio independiente, y todos los alumnos que participen en un estudio independiente tienen la opción continua de regresar a su salón.

Provisión de Recursos y Servicios Equitativa:

La opción del estudio independiente debe ser sustancialmente equivalente en calidad y cantidad a la enseñanza impartida en el salón. Los alumnos que opten participar en un estudio independiente deben tener derechos y privilegios equivalentes a los alumnos que están en un programa escolar regular.

Firmas y Fechas:

Leí y estoy enterado/ade los términos del Contrato y estoy de acuerdo en todas sus provisiones. Las líneas para firmas deben llenarse.

Alumno/a: _____ Fecha: _____

Padre/Tutor/o Encargado de Cuidados): _____ Fecha: _____
 (Si el/a alumno/a es menor de 18)

Maestro Supervisor Certificado: _____ Fecha: _____

Contrato Maestro de Estudio Independiente

Nombre del/a Alumno/a:	Número del ID / Fecha de Nacimiento del/a Alumno/a:
Maestro Supervisor Certificado:	Grado:

Cálculo de Asistencia:

El Distrito no puede exigir el ADA a menos que todas las partes del Contrato Maestro estén terminadas y firmadas antes o el día de la primera asignatura.

Maestro Supervisor Certificado: Llene las primeras cuatro columnas de abajo **antes** de dar inicio a este Contrato. Llene las últimas dos columnas y todos los comentarios de abajo **antes** de que el/a alumno/a entregue el trabajo asignado.

Asistencia				Asistencia (Total de Días y Horas)	Iniciales del Maestro Supervisor Certificado
Fecha de Inicio	Fecha de Terminación	Días Hábiles de Clases (20 max.)	Fecha de Entrega		

Fue / no fue necesaria una revisión para examinar o comentar el poco avance

Fecha y resultados: _____

Comentarios: _____

Firma del Maestro Supervisor Certificado _____ Fecha: _____

Lista de Verificación para el Expediente de Auditoria (retener para el ciclo escolar actual y tres años adicionales):

- _____ Contrato Maestro
- _____ Contrato Subsidiario de Asignaturas de Estudio Independiente
- _____ Muestra de trabajo para cada Contrato Subsidiario de Asignaturas de Estudio Independiente (firmado y fechado por el Maestro Supervisor Certificado)
- _____ Expediente completo y cálculo del ADA entregado/a al Encargado de Asistencias