



ACUERDO DE PADRE/TUTOR

Si mi estudiante, _____, es aprobado para la instrucción en el hogar y en el hospital (HHIP), entiendo lo siguiente (**ponga sus iniciales en cada oracion a continuación**):

_____ Proporcionaré un lugar seguro, silencioso, limpio, y bien ventilado para estudiantes y docentes in mi hogar. Esto incluye **1) asegurando a todos los animales mientras se lleva a cabo la instrucción; 2) abstenerse de fumar y beber; 3) minimizando cualquier distracción (televisión, radio, videojuegos, etc.); y 4) asegurando que todos estén completamente vestidos;**

_____ Me aseguraré de que un adulto responsable esté presente durante toda la clase;

_____ Estableceré un programa para el estudio de los estudiantes entre clases y fomentaré la finalización de la tarea;

_____ Promoveré la ética de trabajo independiente de mi hijo y lo ayudaré solo cuando sea necesario;

_____ Me comunicare abierta y consistentemente con el coordinador HHIP de mi hijo y el instructor HHIP;

_____ Si hay un cambio en el médico, proporcionaré un formulario adicional de verificación médica de HHIP completado por el nuevo médico;

_____ Acepto proporcionar al personal de programa HHIP cualquier información actualizada sobre el plan de tratamiento del médico para mi estudiante;

_____ Doy permiso para que el (los) medico(s) y el personal escolar apropiado intercambien información registros con respecto a la condición médica, el diagnóstico, y el programa de instrucción de mi hijo;

_____ Acepto cooperar con las reglas de DCPS incluidas en el Código de Conducta del Estudiante y las de HHIP, durante la inscripción de mi estudiantes in HHIP;

_____ Soy consciente de que los cursos electivos no están disponibles a través de HHIP;

_____ Entiendo que las disposiciones de información incompleta pueden retrasar la solicitud y el proceso de determinación de elegibilidad para HHIP.

Parent Signature

Date