**Año escolar: Para no residentes de Nueva Jersey**

**Departamento de Educación de Nueva Jersey**

# Solicitud de estudiante de escuela no pública para servicios del Capítulo 193:Evaluación y determinación de la elegibilidad para los servicios (Formulario 407-1)

Este formulario de solicitud es para que el padre/madre/tutor solicite la evaluación y determinación de la elegibilidad para los servicios para su hijo/a. El padre/madre/tutor debe completar la solicitud y enviarla a la escuela no pública o directamente al distrito escolar público donde se encuentra la escuela no pública (no al distrito donde reside el padre/madre/tutor). Se debe enviar una solicitud *por separado* para cada servicio que se solicite.

## Información de la escuela no pública

|  |
| --- |
| Escuela: |
| Dirección: |
| Ciudad: | Código postal: | Condado: |
| Teléfono: | Director/a: |

## Información del estudiante

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre (apellido): | (Primer nombre): |
| Grado: | Fecha de nacimiento (dd/mm/aa): | Sexo: 🞏 Mujer 🞏 Hombre 🞏No binario o No designado |
| Dirección: |
| Ciudad: | Código postal: | Condado: |
| Teléfono del hogar del padre/madre: | Teléfono celular del padre/madre: |
| Dirección de correo electrónico del padre/madre: |

## Datos del estudiante (necesarios para NJ SMART)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Raza/etnia: | 🞏 Indio americano | 🞏 Asiático | 🞏 Negro | 🞏 Hispano | 🞏 Del Pacífico | 🞏 Blanco |
| Ciudad de nacimiento: | Estado de nacimiento: | País de nacimiento: |
| Distrito de residencia: |
| Distrito de la escuela pública de residencia: |

## Solicitud de servicios del capítulo 193 para estudiantes de escuelas no públicas no residentes en Nueva Jersey

Nombre de la escuela no pública:

Nombre del estudiante (apellido, primer nombre):

## Certificación del padre/madre/tutor

Por la presente, solicito que mi hijo/a, nombrado/a anteriormente, reciba los servicios aquí indicados de conformidad con las Leyes del Capítulo 193. Certifico que la dirección indicada anteriormente es nuestro domicilio. Entiendo que el Consejo de Educación del distrito escolar público en el que se encuentra la escuela no pública es responsable de proporcionar los servicios indicados en el presente documento de conformidad con la ley y las normativas.

Nombre en letra de imprenta del padre/madre/tutor:

Firma: Fecha (mm/dd/aa):

## Servicio solicitado: Capítulo 193 Evaluación y determinación de la elegibilidad para los servicios

**Marque una opción:**🞏 Solicitud inicial de servicio (elegir A o B) 🞏 Aplicación para continuar con el servicio (elegir C o D)

**Solicitud inicial de servicio:**

1. 🞏 Evaluación inicial
2. 🞏 Evaluación de solo lenguaje (cuando no se solicita ni se proporciona ninguna otra evaluación del Capítulo 193)

**Solicitud para continuar con el servicio**:

1. 🞏 Revisión anual
2. 🞏 Reevaluación

## Determinación del distrito

(El distrito responsable de prestar los servicios completa esta sección proporcionando una firma electrónica o real. Si el distrito contrata a un proveedor externo y el contrato lo permite, el proveedor puede firmar esta sección).

Nombre del distrito escolar público:

Nombre del proveedor de servicios si no es el distrito:

Fecha de recepción de la solicitud (mm/dd/aa):

Los servicios mensuales pueden comenzar:[[1]](#footnote-1)

Firma del administrador principal de la escuela o persona designada:

Fecha de la firma (dd/mm/aa):

1. Los servicios del mes pueden comenzar dependiendo de la fecha de recibo del formulario 407-1 y de las fechas límite para la solicitud de financiación adicional proporcionada por del Departamento de Educación de Nueva Jersey (NJDOE) cada agosto: haga clic en *ADDL* en [NJDOE Homeroom](http://homeroom.state.nj.us/) y consulte “Per Pupil Rates and Monthly Availability/Proration Schedule” (Tarifas por alumno y calendario mensual de disponibilidad y prorrateo) [↑](#footnote-ref-1)