

The Public Schools of the Tarrytowns
Dual Language Program
Application

The Tarrytown Union Free School District offers a Dual Language program in grades K-4 with a bridge in grade 5. There are two classes on each grade level. Please complete the information below if you wish to apply for this instructional program. All applications must be returned to the Tappan Hill School Office, 50 Ichabod Lane, Tarrytown, by the morning of June 1, 2010. You will be notified by June 25th if your child has been accepted into the Dual Language program.

Yes, please consider my child for placement in Dual Language program.

Child's full name _____

Child's grade in fall 2010:

Kindergarten

1st Grade

2nd Grade

Child's current teacher and school _____

Primary language spoken at home

English

Spanish

Other _____

Does the child currently have a brother or sister enrolled in the Dual language program?

NO

YES

If yes, the name of the brother or sister _____

I understand that, although participation in the Dual Language program is voluntary from year to year, the expectation is that children will continue in this program through the completion of 5th grade in order to receive the full benefits of the program. My child's progress will be carefully monitored for progress in academic achievement and second language acquisition.

Parent's name

Parent's signature

Home Address

Apt. No.

City

State

Zip Code

Telephone No.

E-mail Address

Escuelas Públicas de Tarrytown
Programa de Lenguaje Dual
Solicitud

El Distrito Escolar de Tarrytown ofrece un programa de lenguaje dual para alumnos del Jardín Infantil al 4^{to} grado y como un puente en 5^{to} grado. Habrá dos sesiones en cada grado. Sólo tiene que llenar esta solicitud para que su hijo(a) sea considerado para participar en este programa. Envíe la solicitud a la oficina de la Escuela Tappan Hill, 50 Ichabod Lane, Tarrytown. Se aceptarán solicitudes hasta la mañana del 1ro. de Junio del 2010. Usted será notificado después del 25 de junio si su hijo/a ha sido aceptado en el programa.

EN
ESE
SP
AN
Ñ
OL

Nombre de su hijo _____

Grado al que su hijo/a irá en septiembre del 2010:

- Kindergarten Primero Segundo

Nombre del maestro de su hijo/a este año escolar/Nombre de la escuela

¿Que idioma se habla mayormente en casa?

- inglés español Otro _____

¿En el presente, tiene su hijo/a un hermano o hermana en el programa de lenguaje dual?

- NO
 SI El nombre del hermano/a es _____

Con esta solicitud quedo informado que, aunque la participación es voluntaria de año a año, se espera que mi hijo(a) permanezca en este programa hasta el quinto grado, para así recibir los beneficios máximos de este programa. El aprovechamiento de mi hijo/a será cuidadosamente analizado para evaluar su progreso académico y la adquisición del segundo idioma.

Nombre de los Padres o Guardianes

Firma

Dirección

No. de apartamento

Ciudad

Estado

Código Postal

Teléfono

Correo electrónico