

**ENGLISH LANGUAGE DEVELOPMENT PROGRAM
Parental Reinstatement Request Form**

Student Name: _____ PaSecure ID: _____

School Name: _____ Date of Inclusion: _____

I, _____ (parent name) reviewed my child's academic progress and English language proficiency level to date and wish to:

- Have my child participate in **all** of the English Language Development programs and services offered to my child.

- Have my child participate in **some** of the English Language Development programs and/or particular English Language Development services offered to my child.

Parent/Guardian Signature: _____

Date: _____

برنامج تنمية مهارات اللغة الإنجليزية

نموذج طلب الوالدين إعادة الطالب إلى البرنامج

اسم الطالب: _____ المعرف الآمن في ولاية بنسلفانيا: _____

اسم المدرسة: _____ تاريخ الإدراج: _____

أنا، _____ (اسم الوالد) استعرضت مستوى تقدم طفلي الأكاديمي ومستوى إجادته للغة الإنجليزية حق تاريخه وأود:

أن يشارك طفلي في كافة برامج تنمية مهارات اللغة الإنجليزية والخدمات المقدمة إليه.

أن يشارك طفلي في بعض برامج تنمية مهارات اللغة الإنجليزية أو خدمات تنمية مهارات اللغة الإنجليزية الخاصة المقدمة إليه.

توقيع الوالد/ولي الأمر: _____

التاريخ: _____