



ESCUELAS PÚBLICAS DE BLOOMINGTON

PERMISO DEL PADRE O TUTOR PARA QUE EL ESTUDIANTE SE ABSTENGA DE PARTICIPAR EN LAS PRUEBAS MAP DEL DISTRITO

Fechas límites de entrega

Esta forma debe de ser entregada a más tardar en las fechas indicadas abajo. Si no son entregadas para esas fechas, no garantizamos que el estudiante esté exento de presentar la prueba.

Prueba MAP de otoño: 25 de septiembre

Prueba MAP de primavera: 29 de abril

Fecha: _____ (Esta forma sólo es válida para el presente ciclo escolar).

Primer nombre del estudiante: _____

Apellido(s) del estudiante: _____

Fecha de nacimiento del estudiante: _____

Escuela a la que asiste el estudiante: _____

Razón por la que desea que su estudiante se abstenga de tomar la prueba (OBLIGATORIA):

Nombre del padre o tutor (en letra de molde) _____

Firma del padre o tutor _____

Mande esta forma (por correo, fax o correo electrónico) a la escuela de su hijo.

Department of Research, Evaluation and Assessment
1350 West 106th Street
Bloomington, MN 55430
Phone: 952-681-6486
Fax: 953-681-6563