



**Community Resources, Inc.**

**Nominación para el Proyecto de Mentores Académicos**

**(EL PADRE, MADRE O TUTOR(A) DEBE COMPLETAR LA PÁGINA 4)**

Estimados Padres y Tutores:

Deben tener mucho orgullo. Su estudiante ha sido nominado para participar en el Proyecto de Mentores Académicos. Este programa empareja a los estudiantes con adultos voluntarios para que los estudiantes experimenten una profesión o carrera que les interesa. Los estudiantes van a pasar aproximadamente 6 horas con el mentor, aprendiendo directamente de un experto en su área de interés.

La página cuatro del formulario de nominación les informa acerca de las responsabilidades de los padres y tutores para asegurar que la experiencia sea positiva y que tenga éxito para ambos su hijo(a) y el mentor.

Por favor lea esta página cuidadosamente y devuélvala al maestro(a) de su hijo para que se pueda someter la nominación a Community Resources, Inc. Si tiene preguntas, por favor comuníquese con la directora del Proyecto de Mentores Académicos, Laura Kent, al 720.424.2300. Felicidades!

**Como padre, madre o tutor(a) del estudiante nominado para el Proyecto de Mentores Académicos, es importante hacer el compromiso siguiente. Por favor léalo con cuidado, fírmelo y devuélvelo al maestro(a) de su hijo(a) para que se pueda someter todos los formularios juntos.**

- Voy a asegurar que mi hijo(a) esté conciente de todas sus responsabilidades para tener éxito en el Proyecto de Mentores Académico.
- Voy a proveer transporte (ida y vuelta) para mi hijo al acordado lugar de reunión.
- Voy a responder a las llamadas del mentor y de Community Resources, Inc. (CRI).
- Voy a notificar al mentor tan pronto como sea posible si mi hijo(a) debe faltar o reprogramar una reunión.
- Voy a comunicarme con Laura Kent, directora del Proyecto de Mentores Académico, con preguntas o preocupaciones acerca del programa y la experiencia de mi hijo(a).
- Voy a devolver el formulario de evaluación breve a CRI al fin del tiempo con el mentor.

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Firma del Padre / Madre / Tutor(a) \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Me gustaría que me enviara la correspondencia del programa \_\_\_\_\_ por correo \_\_\_\_\_ por correo electrónico.

Doy permiso CRI que utilice una foto de mi hijo en los materiales de comunicación. Las fotos serán identificados únicamente por el nivel de grado y la escuela. Si \_\_\_ No\_\_\_