

**Solicitud del Distrito Escolar del Condado de Washoe (WCSD)
Para asociarse al Consejo para Involucrar los Padres
(Parent Involvement Council Membership)**



La prioridad de roles y funciones de la PIC son:

- 1) **Asesor del Distrito y Consejo de Administración**
 - a) Abogar para pólizas de Involucramiento de Padres, asuntos, fondos y programas.
 - b) Recibir la información rápida y proactiva para el asesoramiento sobre cuestiones significativas.
- 2) **Aumentar la capacidad de las organizaciones y escuelas, promoviendo, apoyando y proveyendo ayuda técnica sobre la participación y como proporcionar información a los padres.**
 - a) Asegurar que la cultura y la diversidad es reconocida y valorada.
- 3) **Coordinación y Colaboración**
 - a) Reunir a todos los grupos de padres.
- 4) **Comunicación, información, y recomendaciones sobre la participación de los padres.**
 - a) Desarrollo del sitio web para recursos e información.

¿En qué capacidad le gustaría servir en el consejo? (Por favor marque uno)

como Padre Representante como Representante de Negocios como Representante General

Nombre _____

Dirección _____

Teléfono _____ Fax _____ E-mail _____

¿Tiene usted niños actualmente en el sistema escolar de WCSD? ____ No ____ Si, si respondió si, por favor mencione las escuelas o los programas y en qué grado se encuentra el niño/niñas:

Escuela _____ Grado _____
 Escuela _____ Grado _____
 Escuela _____ Grado _____

¿Es usted un empleado del Distrito Escolar del Condado de Washoe? ____ No ____ Si

¿Tiene experiencias, como padre o madre o como miembro de la comunidad, que considera que le beneficiará al Consejo?

Brevemente, por favor díganos porque le interesa servir en el Consejo para Involucrar a los Padres (Parent Involvement Council):

¿Piensa usted que será capaz de asistir regularmente a una reunión de 90 minutos y servir en un comité? ____ No ____ Si

Estoy interesado en los siguiente comités: Comité de Familia y Escuelas Amigables Comité de Capacitación y Incluso de Padres
 Comité de Desarrollo Profesional Comité de Evaluación Comité de Reglamento Comité de Nominaciones

Si se siente cómodo o cómoda compartir información sobre su raza o grupo étnico, por favor marque con una "X" en la cajita que indica cómo se identifica con respecto a la raza o grupo étnico al cual pertenece: (La información es opcional y nos ayudará a proveer representación a la población diversa de los estudiantes de nuestro distrito escolar).

ALASKAN / NATIVO INDÍGENA <input type="checkbox"/> 01	ASIÁTICO /PACÍFICANO <input type="checkbox"/> 02	HISPANO/LATINO <input type="checkbox"/> 03
AFRO AMERICANO <input type="checkbox"/> 04	CAUCASIANO <input type="checkbox"/> 05	OTRO GRUPO <input type="checkbox"/> 06

Para más información, contacte:

**Departamento de colaboración entre familias y escuelas del distrito escolar del condado de Washoe
425 East 9th Street, Reno, NV 89512**

**mdfernandez@washoeschools.net, ananderson@washoeschools.net o dcrain@washoeschools.net
(teléfono) 775-325-2000 (fax) 775-333-5372**