



Junta de Educación de Rochester Formulario de Apelación de Suspensión

Nombre del estudiante _____ Estudiante ID _____

Escuela _____ Grado _____

Nombre de Padres/Tutor _____

Dirección actual _____
Calle Ciudad Estado Zip

Número de teléfono actual _____
Teléfono del hogar Teléfono celular

Dirección electrónica actual _____

Fecha de la suspensión _____

Coloque una X en la razón de la apelación.

- Sanción excesiva
- En desacuerdo con decisión
- Otra _____

**Usted tiene que proveer una descripción detallada de la razón para la apelación.
(Si necesita más espacio puede añadir una hoja separada.)**

Nombre del solicitante

Fecha

Devuelva este formulario y la documentación justificativa (si es aplicable) a:

Email: BOE-SuspensionAppeal@RCSDK12.org

O

US Mail:

Attn: Suspension Appeal
Board of Education
131 West Broad Street
Rochester, New York 14614