

4 단계 고급 학업 프로그램 (AAP) 추천서

정자로 기재하거나 타이핑하시기 바랍니다; 추천 양식은 재타이핑할 수 없습니다. 여러분의 응답은 이 양식이 허용하는 지면에만 할 수 있으며; 첨부물을 제출할 수 없습니다.

학생의 성 이름	생년월일 학년
현재 재학 중인 학교 학교 전화번호	FCPS 학생 번호 또는 사립학교 주소
FCPS 고급 학업 지원 교사 또는 중학교 상담교사 또는 사립학교 교사	FCPS 초등학교 담임교사
학부모/보호자	전화번호 (집/직장/휴대) 이메일
집 주소	도시/주/우편번호

가정에서 사용하는 언어(들) _____

학교 차원의 고급 학업 서비스 (2-3단계)를 위한 심사는 FCPS 초등학교에서 실시합니다. 더 자세한 정보는 자녀 학교의 고급 학업 지원 교사에게 연락하시기 바랍니다.

아래 제공된 지면에 풀-타임 4단계 고급 학업 프로그램에 자녀의 배정이 고려되어야 하는 이유를 설명하시기 바랍니다.

_____ 추천자 서명

_____ 학생과의 관계

_____ 추천 날짜