

# FORMULARIO 1-24

## FORMULARIO DE NOMINACIÓN DE CANDIDATO AL CONCILIO ESCOLAR LOCAL

Este formulario y los documentos que lo acompañan deben ser entregados personalmente en la escuela donde se presenta el candidato hasta las 3:00 p.m. del 8 de febrero de 2024, o en la Oficina de Relaciones con los Concilios Escolares Locales hasta las 3:00 p.m. del 8 de febrero de 2024.

**NO SE ACEPTARÁN FORMULARIOS POR CORREO, CORREO ELECTRÓNICO, FAX O COPIADOS. (Por favor letra imprenta)**

Nombre de la Escuela: \_\_\_\_\_ Unidad n.º \_\_\_\_\_ Red: \_\_\_\_\_

Tipo de Candidato:  Padre/Tutor legal;  Residente comunitario;  Maestro;  Personal No Docente;  Estudiante

Nombre del Candidato: \_\_\_\_\_

APELLIDO

NOMBRE

SEGUNDO NOMBRE O INICIAL

Dirección: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_

**NOTA: Candidatos a representante de la comunidad deben proporcionar prueba de domicilio actual en el área de asistencia o distrito electoral de la escuela. Según la ley estatal, los nombres y direcciones de los miembros de los Concilios Escolares Locales son públicos.**

**ESTA SECCIÓN DEBE SER LLENADA POR LOS CANDIDATOS A REPRESENTANTES DE LOS PADRES:**

Nombre de un niño que asiste a esta escuela: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

### IDENTIFICACIÓN PRESENTADA

Indicar dos (2) de las siguientes identificaciones presentadas, fotocopias y adjuntadas a este formulario.

- Licencia de conducir     ID del trabajo     Tarjeta Seguro Social     Lista Alfa de Padres, Tutores
- Contrato arrendamiento     ID estudiante     Factura de servicios     Certificado nacimiento del estudiante
- Tarjeta IDPA     Tarjeta crédito     Registro de votante     Tarjeta MediPlan/Medicaid
- Tarjeta de la biblioteca     Matrícula Consular     Tarjeta de residente permanente     Otra ID vigente \_\_\_\_\_

Lista del tipo de identificación y números de ID de dos (2) de los documentos de arriba si no está disponible una fotocopidora.

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN SOBRE INTERESES ECONÓMICOS

Si son elegidos o designados, los candidatos DEBEN presentar una Declaración de Intereses Económicos dentro de los 7 días de asumir el cargo.

¿Es usted pariente del director?  Sí  No En caso afirmativo, usted NO PUEDE integrar este CEL.

¿Realiza usted, su esposa(o), parientes o su empresa algún tipo de negocio con la Junta de Educación, la escuela o el CEL donde es candidato?  Sí  No En caso afirmativo, explique: \_\_\_\_\_

### DECLARACIÓN DE VERIFICACIÓN Y RECONOCIMIENTO

Verifico que la información contenida en este formulario de Nominación de Candidato y todos los formularios de Candidato relacionados es verdadera y correcta a lo mejor de mi conocimiento y creencia.

Reconozco que: debo completar y presentar un Formulario de Divulgación de Antecedentes Penales (2-24) o estar sujeto a descalificación de elección o nombramiento a un CEL; si elegido o nombrado: debo despejar una investigación de antecedentes penales basada en huellas digitales y debo haber completado dieciséis (16) horas de capacitación dentro de seis (6) meses de mi elección o nombramiento inicial; estaría sujeto a la destitución del cargo por no cumplir los requisitos a que se hace referencia. También estaría sujeto a remoción del CEL si falto a 3 reuniones regulares consecutivas, o 5 reuniones en un período de 12 meses.

Firma del Candidato: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

---- ---- ---- ---- ---- ---- **TEAR ALONG THIS LINE** ---- ---- ---- ---- ----

### RECIBO DEL FORMULARIO DE NOMINACIÓN

Formulario de nominación recibido por (en la escuela) \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Ayudante de Registro (si aplica): \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Nombre de la escuela: \_\_\_\_\_ Nombre del candidato: \_\_\_\_\_

Dirección de la escuela: \_\_\_\_\_ Unidad n.º: \_\_\_\_\_ Red: \_\_\_\_\_

Formulario de nominación completo      Formulario de nominación incompleto (Señale abajo los que faltan)

NOMBRE DEL FORMULARIO	NÚMERO DEL FORMULARIO	RECIBIDO		NOMBRE DEL FORMULARIO	NÚMERO DEL FORMULARIO	RECIBIDO	
		SÍ	NO			SÍ	NO
Nominación de Candidato	1-24			Declaración del Candidato (opcional)	4-24		
Divulgación de Antecedentes Penales	2-24			Declaración de Candidato Estudiantil (opcional)	4S-24		
Divulgación de Número Telefónico	3-24			Información de Maestro/Personal No Docente	5-24		
				Información de Candidato Estudiantil	6-24		