

MIAMI-DADE COUNTY PUBLIC SCHOOLS CONFIRMATION OF UNIFORM EXEMPTION

_____ Date

Name and Address

Student(s): _____

School: _____

School Year: _____

Dear Parent/Guardian:

This letter is to confirm that your above-referenced Application for Exemption from the Student Uniform Requirement has been approved and that you have fully complied with the exemption procedure for the students referenced above.

Although the above-named student(s) will not be required to wear the school uniform, he/she or they must nevertheless comply with the Board Approved Minimal Districtwide Dress Code.

I want you to know that you are free to cancel this exemption at any time; I will be happy to provide you with any information you desire about the availability of uniforms as well as the benefits noted as a result of the uniform program.

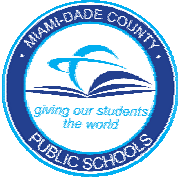
This uniform exemption is for the current school year only. Parents must re-apply each year.

We appreciate your consideration and continued support in working together for the academic success of all the students of our community.

Sincerely,

Principal

cc: Region Superintendent



ESCUELAS PUBLICAS DEL CONDADO DE MIAMI-DADE CONFIRMACION DE LA EXENCIÓN DEL USO DE UNIFORME

Fecha

Nombre y Dirección

Estudiante(s): _____

Escuela: _____

Año Escolar: _____

Estimados padres o tutores:

Por medio de esta carta le estoy confirmando la aprobación de la Aplicación de Exención del uso de uniformes escolares, por lo cual usted ha cumplido con el procedimiento.

Aunque la aplicación ha sido aprobada y los estudiantes mencionados anteriormente no tendrán que ponerse el uniforme durante este año escolar, ellos tendrán que obedecer el Código del Vestuario del Condado de Miami-Dade.

Usted puede cancelar la aplicación de exención en cualquier momento. Será mi placer proporcionarle cualquier tipo de información que desee sobre el programa de uniformes y los beneficios que los estudiantes obtienen como resultado de su uso.

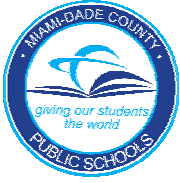
La exención para no usar el uniforme escolar es válida solamente para el presente curso escolar. Los padres tienen que presentar una nueva solicitud cada año.

Agradecemos su apoyo y colaboración; unidos lograremos el éxito académico de todos los estudiantes de nuestra comunidad.

Atentamente,

Director(a)

cc: Superintendente de la Región



LEKÒL LETA MIAMI-DADE COUNTY KONFIMASYON EKSEPSYON POU INIFÒM

Dat

Non e Adrès

Elèv (yo) : _____

Lekòl: _____

Ane Lekòl: _____

Chè:

Lèt sa a se pou konfirme Aplikasyon Eksepsyon pou Demand Inifòm Elèv ki refere anwo a yo apwouve e ou te totalman suiv pwosedi pou eksepsyon.

Malgre nou pap mande elèv ki gen non yo anwo a pou yo mete inifòm lekòl la, sepandan li oubyen yo dwe suiv Minimòm Kòd Abiman Komisyon an Apfwouve Atravè Distri yo.

Mwen vie ou konnen ou kab revoke eksepsyon sa a nenpòt lè, e mwen a kontan pou m ofri ou nenpòt enfòmasyon ou dezire sou disponiblite inifòm, menm jan ak benefis ki genyen kòm resilta pwogram inifòm nan.

Dispans pou inifòm sa a se pou ane lekòl aktyèl la sèlman. Paran dwe re-aplike chak ane.

Nou apresye konsiderasyon ou e sipò ou nan kontinye travay ansanm pou siksè akademik tout elèv nan kominote nou an.

Sensèman,

Direktè Lekòl la

cc: Sipèentandan Rejyon an