

纽约州英语学习生鉴别考试 (NYSITELL) 的豁免证书

亲爱的家长或监护人：

根据您在家庭语言调查表上的回答和同您孩子的面谈，您的孩子可能是英语学习生。因此他/她需要经过一个鉴定他/她英语语言程度的过程。

这个过程包括一项考试叫做纽约州英语学习生鉴别考试 (NYSITELL)。请注意以下信息：

1. 如果您的孩子不到学校接受面对面的教学，您可以决定他/她不参加此种考试。
2. 如果您的孩子在今年学年内回到学校接受任何面对面的教学，他/她必须参加此种考试。
3. 如果州长由于新冠病情在本学年关闭学校，学生们便不要求参加此种考试。

如果您的孩子在这段时间内不上学参加面对面的上课而且您也不想您的孩子参加考试，您应该填写以下的表格，签字，并且按照提供的地址寄回到您孩子的学校。

谢谢您。

孩子的名字：	孩子的出生年月日：
孩子家长/监护人的名字：	家长/监护人白天的电话号码：
孩子家长/监护人的邮寄地址：	孩子家长/监护人的邮箱地址：
孩子的学校名字：	学校的邮寄地址，邮箱地址 和联系人(学校提供)

我的孩子将不在2020-2021学年内到学校参加面对面的教学。

我不想我的孩子在2020-2021学年内参加 **NYSITELL** 的考试并且要求在他/她不到校参加面对面的教学期间豁免参加此考试。

如果在2020-2021学年的任何时候我的孩子转到一个混合或者面对面教学的环境中，我知道我的孩子必须在10个上学日内考NYSITELL。

我也知道我的孩子必须按照推荐接受英语为新语言的服务；这个推荐是根据填写家庭语言调查表和个别面谈作出的临时的鉴别决定。完成家庭语言调查表和个人面谈可以在网上远程进行。

家长/监护人签字： _____ 日期：_____