

HEALTH SCIENCE HIGH SCHOOL AT EAST VALLEY ACADEMY

PERFIL DEL ESTUDIANTE – MAESTRO DE MATEMÁTICAS

Padres

Por favor pida al maestro actual de su estudiante de matemáticas de llenar este formulario y enviarlo al Health Science High School.

Maestros de Matemáticas

El estudiante arriba mencionado está aplicando para ser admitido a Health Science High School. El plan de estudios será desafiante debido a los requisitos de licencia de algunas profesiones de cuidado de la salud. El apoyo académico para los estudiantes motivados será parte del programa. Apreciamos su asistencia en el proveer su punto de vista con respecto a las habilidades y motivación del estudiante en cuestión. Después de haber llenado la información, favor de enviar el formulario a Health Science High School por fax o correo interno del distrito.

Nombre del estudiante (en letra de imprenta)

	Inferior al nivel promedio 0	Promedio 1	Muy bueno 2	Sobresaliente 3
Iniciativa y motivación				
Curiosidad intelectual				
Confianza en sí mismo				
Liderazgo				
Responsabilidad				
Integridad				
Interés por los demás				
Tolerancia hacia los demás				
Madurez emocional				
Asistencia				
Cumplimiento con los deberes				
Creatividad				
Subtotal				
Puntaje total				

Comentarios adicionales:

Nombre del maestro (en letra de imprenta): _____ Teléfono: _____

Firma del Maestro: _____ Fecha: _____

Escuela: _____

Favor de enviar este formulario por correo del distrito o por fax a:

Health Science High School
c/o Val Angus, East Valley Academy
Fax: (480) 472-9393

Información: (480) 472-9362; Correo electrónico: vkangus@mpsaz.org

HEALTH SCIENCE HIGH SCHOOL AT EAST VALLEY ACADEMY

PERFIL DEL ESTUDIANTE – MAESTRO DE INGLÉS

Padres

Por favor pida al maestro actual de su estudiante de inglés de llenar este formulario y enviarlo al Health Science High School.

Maestros de Inglés

El estudiante arriba mencionado está aplicando para ser admitido a Health Science High School. El plan de estudios será desafiante debido a los requisitos de licencia de algunas profesiones de cuidado de la salud. El apoyo académico para los estudiantes motivados será parte del programa. Apreciamos su asistencia en el proveer su punto de vista con respecto a las habilidades y motivación del estudiante en cuestión. Después de haber llenado la información, favor de enviar el formulario a Health Science High School por fax o correo interno del distrito.

Nombre del estudiante (en letra de imprenta)

	Inferior al nivel promedio 0	Promedio 1	Muy bueno 2	Sobresaliente 3
Iniciativa y motivación				
Curiosidad intelectual				
Confianza en sí mismo				
Liderazgo				
Responsabilidad				
Integridad				
Interés por los demás				
Tolerancia hacia los demás				
Madurez emocional				
Asistencia				
Cumplimiento con los deberes				
Creatividad				
Subtotal				
Puntaje total				

Comentarios adicionales:

Nombre del maestro (en letra de imprenta): _____ Teléfono: _____

Firma del Maestro: _____ Fecha: _____

Escuela: _____

Favor de enviar este formulario por correo del distrito o por fax a:

Health Science High School
c/o Val Angus, East Valley Academy
Fax: (480) 472-9393

Información: (480) 472-9362; Correo electrónico: vkangus@mpsaz.org