



रोचेस्टर शिक्षा बोर्ड

निलम्बन अपील फारम

विद्यार्थीको नाम: _____ विद्यार्थी परिचय पत्र: _____

विद्यालय: _____ ग्रेड: _____

अभिभावक/अभिभावक नाम: _____

हालको ठेगाना: _____

सडक

शहर

राज्य

Zip

हालको फोन नम्बर: _____

गृह फोन

सेल फोन

निलम्बन को मिति _____

प्लाचे अँ X ओर ✓ बय द रेअसोन फोर अप्पेअल.

- प्रक्रिया (उदाहरणहरू: उचित प्रक्रिया मुद्दा, निलम्बन र / वा सुनवाईको बारेमा सूचित गरिएको छैन, आईईपी / 504 योजना / एसडब्ल्यूडीको साथ विद्यार्थीहरूको लागि कुनै अभिव्यक्ति सुनवाई छैन)
- अपराध पत्ता लगाउने
- दण्ड
- अन्य: _____

तपाईंले अपीलको कारणको विस्तृत विवरण प्रदान गर्नुपर्दछ।

(यदि थप खाली स्थान आवश्यक भएमा छुट्टै पाना संलग्न गर्नुहोस्।)

अनुरोधकर्ता नाम

मिति

यो फारम र समर्थन कागजात (यदि लागू भएमा) निम्न मध्ये कुनै एकमार्फत फर्काउनुहोस्
वितरण विधिहरू:

<p>इमेल SuspensionAppeal@RCSDK12.org</p>	<p>अमेरिकी मेल वा केन्द्रीय कार्यालय ड्रोपी अफ ध्यान दिनुहोस्: निलम्बन अपील बोर्ड को शिक्षा - १३१ वेस्ट ब्रॉड स्ट्रीट रोचेस्टर, एनवाई १४६१४</p>	<p>फ्याक्स ध्यान: निलम्बन अपील ५८५-२६२- ८३८१</p>
---	--	---