

MONTGOMERY COUNTY PUBLIC SCHOOLS**Verificación de Actividad de Aprendizaje Mediante Servicio Estudiantil (SSL)**

Oficina de Apoyo y Participación Estudiantil y Familiar (*Office of Student and Family Support and Engagement*)
 ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO DE MONTGOMERY (MCPS)
 Rockville, Maryland 20850

INSTRUCCIONES PARA EL ESTUDIANTE Completa las Secciones I y III de este formulario de manera legible en tinta azul o negra. La organización sin fines de lucro registrada completa la Sección II. La documentación de todo el servicio realizado debe ser entregada al coordinador de Aprendizaje Mediante Servicio Estudiantil (*Student Service Learning, SSL*) de la escuela, según los plazos específicos. Para obtener instrucciones detalladas sobre cómo completar este formulario de SSL, por favor vea el video en <https://bit.ly/SSLForm101>. Para que las horas de SSL figuren en el boletín de calificaciones del estudiante cada semestre, los estudiantes deben entregar el **Formulario 560-51 de MCPS, Verificación de Actividad de Aprendizaje Mediante Servicio Estudiantil (SSL)**, al coordinador de SSL de la escuela antes de las fechas recomendadas continuación:

Servicio completado durante el verano—**Recomendada para el último viernes de septiembre**

Servicio completado durante el verano y el primer semestre—**Recomendada para el primer viernes de enero**

Servicio completado durante el verano, el primer semestre y el segundo semestre para que sea reconocido para el Certificado de Servicio Meritorio (*Certificate of Meritorious Service*) (para los estudiantes del grado 12) o el Premio de SSL del Superintendente (*Superintendent's SSL Award*) (escuela intermedia)—**REQUERIDA para el primer viernes de abril**

Servicio completado durante el verano, el primer semestre y el segundo semestre—**REQUERIDA para el primer viernes de junio**

TODOS los formularios de SSL por servicio completado en cualquier momento durante el ciclo escolar en curso, incluido el verano anterior al ciclo escolar en curso, **DEBERÁN** entregarse al coordinador de SSL de la escuela **a más tardar el primer viernes de junio**.

SECCIÓN I. INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE—Debe ser completada por el estudiante antes de la revisión por parte de la organización sin fines de lucro exenta de impuestos.

Nombre del estudiante (apellido(s), primer nombre, inicial) _____ N.º de estudiante _____
 Escuela _____ Maestro del primer período _____ Grado _____
 Correo electrónico _____
 Nombre del padre/madre/tutor(a) _____ Teléfono: Casa o celular ____-____-____ Otro ____-____-____

SECCIÓN II. INFORMACIÓN DE LA ORGANIZACIÓN SIN FINES DE LUCRO—Debe ser completada por el supervisor después que las fases de preparación y acción se hayan realizado.

Organization _____
 Federal Employer Identification # ____-____-____ Phone ____-____-____
 Address _____ E-mail _____
 Describe Activity (performed) _____

Service Record

Date From	Date To	# Days of Service	# Hours Per Day (8 in a 24 hour period maximum)	Total # Hours Completed (award 1 SSL hour for every hour of service)

Supervisor Name (print) _____ Title _____
 Supervisor Signature _____ Date ____/____/____

SECCIÓN III. REFLEXIÓN DEL ESTUDIANTE—Piensa sobre tu actividad de SSL. Revisa las Siete mejores prácticas del aprendizaje mediante el servicio de Maryland www.montgomeryschoolsmd.org/departments/ssl/pages/bestpractices.aspx y responde a las siguientes preguntas en un párrafo escrito a continuación, o adjunta un documento separado con tu reflexión.

¿**Qué** hiciste y **qué** necesidad abordó tu servicio?

¿**Quién** se benefició de tu servicio?

¿**Qué** aprendiste sobre ti mismo y **cómo** te hizo sentir ayudar a los demás?

¿**Cómo** estuvo conectada esta experiencia con algo que aprendiste en una clase en la escuela? (Por ejemplo, Inglés, Matemáticas, Ciencias, Estudios Sociales, Artes, Educación Física, Educación Sobre la Salud, Idioma del Mundo, etc.)

¿**Qué** habilidades usaste o fortaleciste que podrían ayudarte con una futura carrera?

Nota: Esta reflexión será revisada por el coordinador de SSL de MCPS y será devuelta al estudiante si no está completa.

MCPS SSL COORDINATOR USE ONLY

Check if automatic hours are attached to this activity as a result of course instruction.

Verification form submitted to coordinator Date ____/____/____

Hours earned previously ____ + Hours for this activity ____ = Total hours including activity ____ Date ____/____/____