

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

Oficina de Apoyo y Participación Estudiantil y Familiar
ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO DE MONTGOMERY
Rockville, Maryland 20850

INSTRUCCIONES PARA EL ESTUDIANTE Complete las Secciones I y III de este formulario de manera legible en tinta azul o negra. La organización sin fines de lucro completa la Sección II. La documentación de todo el servicio realizado debe ser entregada al coordinador de SSL de la escuela bajo plazos específicos. 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, Formulario de Verificación de Actividad de Aprendizaje Mediante Servicio Estudiantil](#), al coordinador de SSL de la escuela antes de las fechas recomendadas enumeradas a 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 Certificado de Servicio Meritorio (estudiantes del grado 12 de secundaria) o el Premio de SSL del Superintendente (escuela de enseñanza media)—**SE EXIGE para el primer viernes de abril**

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

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

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

Nombre del estudiante (apellido, primer nombre, segundo nombre) _____ No. de estudiante _____ Grado _____
Escuela _____ Maestro del primer período _____
Correo electrónico _____
Nombre de padre/madre/guardián _____ Teléfono: Casa o Celular _____ - _____ - _____ Otro _____ - _____ - _____

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

Organización _____
Número Identificador de Empleador _____ - _____ - _____ Teléfono _____ - _____ - _____
Dirección _____ Correo electrónico _____
Describe la actividad (realizada) _____

Registro de servicio

Fecha inicial	Fecha final	No. de días de servicio	No. de horas por día (máximo de 8 horas dentro de un período de 24 horas)	No. total de horas completadas (adjudique 1 hora de SSL por cada hora de servicio)

Nombre del supervisor (letra de molde/imprenta) _____ Cargo _____
Firma del supervisor _____ Fecha ____/____/____

SECCIÓN III. REFLEXIÓN DEL ESTUDIANTE—Piensa en tu actividad de SSL. Revisa las Siete Buenas Prácticas de SSL en Maryland www.montgomeryschoolsmd.org/departments/ssl/pages/bestpractices.aspx y responde a las siguientes preguntas en un párrafo escrito a continuación, adjunta un documento adicional con tu reflexión.

- **¿Qué** hiciste?
 - **¿Qué** necesidad cubrió tu servicio?
 - **¿Quién** se benefició de tu servicio?
 - **¿Qué** aprendiste sobre ti mismo?
 - **¿Cómo** fue esta experiencia en relación con algo que aprendiste en una clase o en la escuela? (Por ejemplo, inglés, matemáticas, ciencias, estudios sociales, artes, educación física, salud, idioma extranjero, etc.)
- Nota:** Esta reflexión será revisada por el coordinador de SSL en MCPS y será devuelta al estudiante si no está completa.

Firma del padre/madre/guardián o estudiante elegible _____ Fecha ____/____/____

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 ____/____/____