

**BOARD MEMBERS**

Dr. Donna Mills, *Chairman*  
DISTRICT #3  
Troy Ingersoll, *Vice Chairman*  
DISTRICT #5  
Debbie Hawley  
DISTRICT #1  
Jack Kelly  
DISTRICT #2  
Jennifer Richardson  
DISTRICT #4

**SUPERINTENDENT**

Dr. Jon R. Prince  
9461 Brandywine Lane  
Port St. Lucie, FL 34986  
772.429.3600  
www.stlucieschools.org



## Formulario de acceso a la biblioteca

Padres, Madres y tutores(as):

Las Escuelas Públicas de St. Lucie desean que usted determine el nivel de acceso de su hijo(a) para tomar prestados los libros en la biblioteca. Por favor complete este formulario dentro del Portal para padres de Skyward o en la página posterior de esta carta y devuélvala a la escuela de su hijo(a).

### Instrucciones para completar el formulario en línea:

1. Inicie sesión en el portal para padres/madres de Skyward: <http://myportal.stlucie.k12.fl.us/family>
2. Haga clic en Formularios en línea.
  - a. Seleccione el Formulario de Acceso a la biblioteca que mostrará la versión electrónica del formulario en este documento.
3. Determine el nivel de acceso que su hijo(a) tendrá para tomar libros prestados.

Las instrucciones para acceder a la colección de libros en la biblioteca Escolar de su hijo(a) se pueden encontrar en el sitio web de su escuela.

*\*El acceso a los materiales de lectura no estará restringido si no se envía un formulario en nombre de su hijo(a).*

Si no completa el formulario electrónicamente, firme y devuelva este formulario a la escuela de su hijo(a).

Por favor complete la siguiente información:

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Numero de estudiante \_\_\_\_\_

Grado del estudiante: \_\_\_\_\_

Nombre del padre/madres/tutor(a): \_\_\_\_\_

Como padre/madres/tutor(a) de este estudiante menor, solicito que él / ella tenga el siguiente acceso a sus libros de la biblioteca escolar. He hablado con mi hijo(a) sobre este Formulario de Acceso a la Biblioteca, y él / ella está al tanto de su nivel de permiso aprobado en la biblioteca de la escuela, así como de cualquier libro que no se le permita sacar.

Por favor, permita que mi hijo(a) tenga acceso completo a los materiales en la biblioteca / centro de medios de la escuela (acceso completo).

Por favor, restrinja a mi hijo(a) de revisar los siguientes autores / títulos de libros. Por favor, solo enumere los libros que se encuentran actualmente en la biblioteca / centro de medios de su hijo(a) (acceso restringido).

Por favor, no permita que mi hijo(a) saque ningún libro de la biblioteca de la escuela (sin acceso).

Firma del padre/madres/tutor(a): \_\_\_\_\_

