

DISTRITO PRIMARIO DEL DISTRITO ESCOLAR MODESTO  
COMITÉ DE CONTROL CIUDADANO DE BONO  
(Medidas D y E)

**Solicitud para nombramiento**

Los solicitantes del Comité de control ciudadano de bono para las Medida D y E ("CBOC", por sus siglas en inglés) deben completar este formulario y enviarlo a la oficina del Superintendente asociado, Servicios de negocios, del **Distrito Escolar Modesto** antes del **9 de abril de 2019**.

La Mesa Directiva de Educación del distrito repasará las solicitudes y utilizarán la información proporcionada en el proceso de selección.

Nombre: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_

Número de teléfono de hogar: \_\_\_\_\_ Número de teléfono de trabajo: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Categoría de la que soy solicitante: (por favor seleccione)

<input type="checkbox"/>	Miembro de la organización de contribuyentes	<input type="checkbox"/>	Miembro general
<input type="checkbox"/>	Miembro de organización de negocios	<input type="checkbox"/>	Miembro de padre de familia o tutor
<input type="checkbox"/>	Miembro de la organización de personas mayores	<input type="checkbox"/>	Padre de familia o tutor/Miembros de PTA (por sus siglas en inglés)

Por favor seleccione si tiene una preferencia de un término inicial de 1 año o 2 años

Por favor proporcione la siguiente información sobre usted:

Archivo educativo (Preparatoria/Universidad):

INSTITUCIÓN	FECHAS DE ASISTENCIA	DIPLOMA/LICENCIATURA

Historial de empleo:

POSICIÓN	EMPRESA O EMPLEADOR	LUGAR	FECHAS

Organizaciones educativas, de beneficencia, o civiles:

NOMBRE DE ORGANIZACIÓN	PUESTO OCUPADO	FECHAS

Referencias personales: (Por favor proporcione tres referencias aparte de familiares)

NOMBRE	DOMICILIO	NÚMERO DE TELÉFONO

Experiencia/conocimiento: Por favor proporcione cualquier experiencia a fondo que sería útil para usted como miembro del comité.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Describa lo que cree que podría aportar al comité:

---

---

---

---

---

---

---

---

¿Cuáles cree que son los temas más importantes que debe abordar el comité?:

---

---

---

---

---

---

---

---

Por favor agregue cualquier comentario que considere que ayudaría a la Mesa Directiva de Educación en la evaluación de su solicitud:

---

---

---

---

---

---

---

---

¿Alguna vez usted o un miembro de su familia han sido empleados, contratistas, o proveedores del distrito? En caso afirmativo, por favor explique:

---

---

---

---

---

---

---

---

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma del solicitante: \_\_\_\_\_

Regrese la solicitud completada a la oficina del Superintendente asociado, Servicios de negocios del Distrito Escolar Modesto, antes del **8 de abril de 2019**.  
426 Locust Street, Modesto CA 95351