

(Escriba en letra de molde o imprima con tinta negra.)

Adams 12 Five Star Schools

SOLICITUD PARA RECONSIDERAR MATERIALES DE INSTRUCCIÓN

Tipo de material _____ Fecha _____

Autor (si aplica) _____

Título _____

Publicador o Productor _____

Nombre del solicitante _____

Teléfono _____ Dirección _____

Ciudad _____ Código postal _____

El solicitante representa a (marque uno)

____ (A sí mismo)

____ (Nombre de la organización) _____

____ (Otro grupo) _____

1. ¿A qué parte del material se opone usted? ¿Por qué? *(Por favor, sea específico; cite páginas o lugar.)*

2. ¿Para qué edades recomendaría usted el material?

3. ¿Cuál ha sido el resultado o cual piensa usted sería el resultado de que los estudiantes sean expuestos a este material?

4. ¿Leyó, vio, o escuchó usted todo el material? _____ Sí _____ No
Si contesta no, ¿qué partes en específico leyó, vio o escuchó?

5. ¿Cuál cree usted es el tema de este material?

6. ¿Qué críticas ha leído usted sobre este material?

7. ¿Qué debe hacerse con respecto a este material?

_____ No lo asigne a mi hijo.

_____ Reevaluación del material por el personal profesional responsable por la selección de materiales.

_____ Otro _____

8. En su lugar, ¿qué material recomendaría usted que comunicaría una imagen y perspectiva valiosa sobre el tema?

Firma del querellante

Adaptado de: "Citizen's Request for Reconsideration of a Book," (Solicitud de Ciudadanos para la Reconsideración de un Libro) Concilio Nacional de Maestros de Inglés.