



DEVUELVA LA SOLICITUD A:  
STEAM Academy @ Burke  
8101 Orange Ave., Pico Rivera, CA 90660  
o envíala por correo electrónico a  
lyannarell@erusd.org

**Debe de entregar la  
solicitud a más tardar el  
viernes, 12 de abril, 2019.**

Distrito Escolar Unificado El Rancho  
**STEAM Academy @ Burke**  
**SOLICITUD DEL ESTUDIANTE**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Escuela actual: \_\_\_\_\_

Grado actual (2018-19):             5             6             7

Nombre del padre(s): \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Domicilio: \_\_\_\_\_ Ciudad: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

No. de Teléfono del hogar: \_\_\_\_\_ No. de Celular/Trabajo: \_\_\_\_\_

Hermanos/Grados/Escuela actual: \_\_\_\_\_

Áreas de interés:  Arte     Ingeniería     Tecnología     Música     Idioma Extranjero

**Favor asegurarse que estos documentos estén adjuntos:**

- Boleta de calificación más reciente.
- Resultados más recientes de el examen CAASPP.

**El maestro(a) debe enviar directamente la recomendación a STEAM Academy. Puede ser enviada por correo o correo electrónico a lyannarell@erusd.org.**

**Firma de estudiante**

Yo entiendo que la Academia STEAM ofrece un programa riguroso. Tomo en cuenta que mi participación en la Academia STEAM me dará un futuro brillante al proporcionarme con una base y camino seguro a la preparatoria, universidad y éxito profesional. Si soy aceptado, estoy preparado para cumplir con este compromiso y pondré todo de mi parte mientras participo en este programa.

X \_\_\_\_\_

**Fecha**

X \_\_\_\_\_

**Firma del padre de familia o tutor**

Yo entiendo que STEAM Academy y su programación electiva se enseñan en conjunto con un currículo académico riguroso el cual se apoyará más por una asistencia constante de mi hijo(a) y ética laboral. Si mi hijo(a) es aceptado, entiendo y me comprometo de darle el apoyo completo a mi hijo en este programa.

X \_\_\_\_\_

**Fecha**

X \_\_\_\_\_





**STEAM ACADEMY @ BURKE**  
TEACHER RECOMMENDATION FORM

**This form must be received in the STEAM Academy office no later than April 12, 2019.**

Please complete this form and **MAIL** it to:  
STEAM Academy @ Burke  
8101 Orange Ave., Pico Rivera, CA 90660

You may also **E-MAIL** this form to:  
[lyannarell@erusd.org](mailto:lyannarell@erusd.org)  
Subject: STEAM Recommendation

Applicant's Name: \_\_\_\_\_

**Please consider how the student compares to ALL other students in current grade level.**

	No basis for judgment	Below Average	Average (Top 50% in District)	Good (Top 25% in District)	Excellent (Top 10% in District)	Outstanding (Top 5% in District)
Mathematics Ability	0	1	2	3	4	5
Science Ability	0	1	2	3	4	5
Writing Ability	0	1	2	3	4	5
Reading Comprehension	0	1	2	3	4	5
Critical Thinking Skills	0	1	2	3	4	5
Academic Motivation: initiative, pride in work, willingness to go above and beyond	0	1	2	3	4	5
Teamwork Ability	0	1	2	3	4	5
Organization and Work Habits	0	1	2	3	4	5
Citizenship/Behavior/Attendance	0	1	2	3	4	5

**Do you recommend this student for the Magnet Program?**

Yes                     
  No                     
  With reservations (\*explain below, if any.)

**Please explain your recommendation, as well as any rankings below excellent. Include why you believe acceptance to our school would be beneficial to the student.**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Teacher's Name: \_\_\_\_\_ School: \_\_\_\_\_

Subject/grade you taught this student: \_\_\_\_\_ School year: \_\_\_\_\_

Signature: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

**In order for this application to be considered, this form MUST BE MAILED or E-MAILED directly to the school by the deadline.**

*For questions regarding this application, contact the STEAM Academy at (562) 801-7590 or [lyannarell@erusd.org](mailto:lyannarell@erusd.org). A PDF form of this recommendation may be downloaded at [steam.erusd.org](http://steam.erusd.org).*