



**Bilingual/ ESOL/Migrant
St. Louis Public Schools**

School Suspension Form

Date: _____

Dear parent or Guardian:

Your child, _____, has been suspended from _____ school for _____ days. That means he/she had a serious problem at school.

Your child may not return to school until _____. A parent or guardian **must** return to school with the student on this day to meet with teachers and administrators.

Please call _____ at _____ if you have any questions.

ESOL Social Worker

**Bilingüe/ ESOL/Migrante
Escuelas Públicas de St. Louis**

Fecha: _____

Estimado Padre o Guardián:

Su hijo(a), _____, ha sido suspendido de la escuela _____ por _____ días. Esto significa que él/ella tuvo un problema serio en la escuela. Su hijo(a) no puede regresar a la escuela hasta el _____. Un padre o guardián **debe** venir a la escuela con el estudiante ese día para reunirse con los maestros y administradores. Por favor llame a _____ al _____ si tiene alguna pregunta.

Trabajadora Social de ESOL