

Distrito Escolar de Jordan

Servicios de Intervención para lo estudiantes • 7387 S. Campus View Dr., West Jordan, UT 84084



Violación a la Sustancia Ilegal

Fecha de la violación _____	Fecha de regreso _____
Escuela _____ Grado _____	Administrador _____
Nombre del estudiante _____	M F Raza _____
Fecha de Nacimiento _____	# del estudiante _____
Dirección _____	Ciudad _____ Código de área _____
Padre _____	# de casa _____ # de trabajo _____
Madre _____	# de casa _____ # de trabajo _____

Descripción a la violación de la Mesa Directiva resultando en referencia: (sustancia específica)

¿Fue el incidente relacionado a pandilla? Si No Desconocido Necesita Interpretar? Si No

Marque la caja (s) de la acción tomada por la administración. Idioma _____

Uso, Posesión		Ofensa Consecutiva		Venta Intercambio distribución	Ofensa Consecutiva
<u>VIOLACIÓN</u>	<u>1ra Ofensa</u>	<u>2da Ofensa</u>	Cualquier Delito Relacionado con Drogas Ilegales Bebidas Alcohólicas, Sustancias o Medicamentos Psicotoxicas Rx que contenga cantidades de sustancias controladas que figuran en la CU 58-37-4 después de 45 días de sanción	<u>1ra Ofensa</u>	Cualquier Delito Relacionado con Drogas Ilegales Bebidas Alcohólicas, Sustancias o Medicamentos Psicotoxicas Rx que contenga cantidades de sustancias controladas que figuran en la CU 58-37-4 después de 45 días de sanción
Drogas Ilegales Bebidas Alcohólica Sustancias Psicotoxicas Medicamento de Recetas <small>Conteniendo cualquier cantidad de sustancia controlada que figuran en el código de Utah 58-37-4</small>	10-días A.E.P. <u>o</u> Ir a clase de la infractores	45-días A.E.P. <u>y</u> referencia para asesoramiento	180-días A.E.P. 45-días A.E.P. para Educacion Especial <u>y</u> referencia para asesoramiento	45-días A.E.P. <u>y</u> referencia para asesoramiento	180-días A.E.P. 45-días A.E.P. para Educacion Especial <u>y</u> referencia para asesoramiento

Policia _____ Agencia _____

Acción tomada _____ Número de caso (si es posible) _____

Servicios de Educación Especial

¿Esta este estudiante recibiendo servicios de Educación Especial? Si No

¿El equipo de Educación Especial a completado una Determinación de Manifestación? Si No

Alojamientos de 504

¿El equipo realizo una Alojamientos de 504? Si No

Póliza AS90 fue repasada	Si	No
¿Consecuencias por violaciones consecutivas se han discutido?	Si	No
El derecho de apelar ha sido explicad	Si	No
La Referencia de Asesoramiento ha sido completado	Si	N/A

_____	_____	_____
Estudiante	Padre/apoderado	Oficial de la escuela
_____	_____	_____
Fecha	Fecha	Fecha