



Kindergarten Waiver Request

Use this form to request that your child **does not** enter kindergarten.

Student Information

Name	Date of Birth	When Would Your Child Normally Enter Kindergarten? Fall
AACPS School Your Child Would Attend		Requested Date for Your Child to Enter Kindergarten? Fall

Parent/Guardian Information

Name of Mother/Guardian		Day Phone	
Name of Father/Guardian		Day Phone	
Street Address	City	State	Zipcode

Reason for Requesting that Your Child Does Not Enter Kindergarten (Level of Maturity Waiver Information)

I understand that my child must enroll in kindergarten in the fall of the following year.

Parent/Guardian Signature:	Date:
----------------------------	-------

**Submit to: Early Childhood Office, Anne Arundel County Public Schools
2644 Riva Road, Annapolis, MD 21401**

Office Use Only

<input type="checkbox"/> Approved <input type="checkbox"/> Denied	Signature of the Deputy Superintendent of Schools	
--	---	--

Copy to: Parent/Guardian, File



Solicitud de Exención de Kínder

Use este formulario para solicitar que su estudiante **no ingrese** al kínder.

Información del Estudiante

Nombre	Fecha de Nacimiento	¿Cuándo entraría su estudiante normalmente al Kínder? Otoño	
Escuela de AACPS que su estudiante asistiría		Fecha que usted quiere que su estudiante comience Kínder? Otoño	

Información de Padre/Tutor

Nombre de la Madre/Tutor		Teléfono	
Nombre del Padre/Tutor		Teléfono	
Dirección	Ciudad	Estado	Código Postal

Razón para Solicitar que su Estudiante No Ingrese al Kínder (Información de Exención de Nivel de Madurez)

Entiendo que mi estudiante debe inscribirse en el kínder al año siguiente.

Firma del Padre/Tutor:	Fecha:
------------------------	--------

Enviar a: Oficina de Niñez Temprana, Escuelas Públicas del Condado de Anne Arundel
2644 Riva Road, Annapolis, MD 21401

Uso de la oficina solamente

<input type="checkbox"/> Aprobado <input type="checkbox"/> Negado	Firma del Superintendente Adjunto de Escuelas
--	---

Copiar a: Padre/Tutor, Archivo