



MENTORING  
MATTERS

**FORMULARIO DE PERMISO DE MENTOR**  
**PARA EL PROGRAMA DE MENTORES**

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: \_\_\_\_\_ #ID ESTUDIANTIL: \_\_\_\_\_

ESCUELA: \_\_\_\_\_ GRADO: \_\_\_\_\_ GÉNERO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_ CÓDIGO POSTAL: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE PADRE/MADRE/TUTOR: \_\_\_\_\_

NÚMERO TELEFÓNICO: \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

INTERESES / PASATIEMPOS DEL NIÑO(A):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sí, me gustaría que mi hijo(a), \_\_\_\_\_, participe en el programa de mentores.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DE PADRE/MADRE/TUTOR:

FECHA

\_\_\_\_\_ Sí, me gustaría compartir mi información telefónica, de correo electrónico, y dirección con el/la mentor(a).

Si usted tiene cualquier pregunta, por favor comuníquese con el coordinador de mentores en su escuela, o con el Coordinador de Mentores de la Fundación de Educación de South Bend al (574) 393-6116 o al [mentor@sb.school](mailto:mentor@sb.school)

*Por favor regrese este formulario de permiso llenado al coordinador de mentores de su escuela.*