

**Los Angeles Unified School District**  
Division of Special Education  
**Berenece Carlson Home/Hospital School**  
10952 Whipple Street • North Hollywood • California • 91602  
Telephone: (818) 509-8759 • Fax: (818) 505-0246

**DAVID L. BREWER III**  
*Superintendent of Schools*

**DONNALYN JAQUE-ANTÓN**  
*Associate Superintendent*

**JOE SALVEMINI**  
*Administrator*

Fecha: \_\_\_\_\_

Querido Padre/Guardian:

Su hijo/a \_\_\_\_\_ a sido referido/a a nuestro programa y yo soy el/la maestro/a asignado/a. Siento no haber podido verlos el día de hoy. Estube aquí a las \_\_\_\_\_ am/pm. Por favor llameme para que ajustemos un horario para su hijo/a.

Maestro/a Supplemental: \_\_\_\_\_

Numero de telefono: \_\_\_\_\_

Si tiene preguntas, por favor llameme a el numero de arriba o a mi oficina al (818) 509-8759.

Supp. 9/07

*“Los maestros, administradores y el personal de el Distrito Escolar Unificado de Los Angeles, creen en el valor de igualdad y dignidad de todos los estudiantes y prometen educar a todos los estudiantes a su maximo potencial*