



Northeast Elementary School  
420 Albany Avenue, Amityville, NY 11701-2584

Dr. Pauline Collins  
Principal

Tel: (631) 565-6400

---

## **STRIVE MOVING UP CEREMONY**

June 5, 2024

Dear Parents/Guardians:

We are cordially inviting you to the annual Moving Up ceremony for the STRIVE program on Friday, June 21, 2024, at 10:00 a.m.

At the end of the ceremony, students will return to their classes. If you plan to take your child/children with you after the ceremony, please complete the **attached form** and return it to the school as soon as possible.

Thank you for your cooperation, and we look forward to seeing you on Friday, June 21, 2024.

Sincerely,

Dr. Pauline Collins  
Principal

PC:io

**ESPAÑOL EN EL OTRO LADO**



Northeast Elementary School  
420 Albany Avenue, Amityville, NY 11701-2584

Dra. Pauline Collins  
Principal

Tel: (631) 565-6400

---

5 de junio de 2024

Estimados padres y apoderados:

Usted está cordialmente invitado a la ceremonia de graduación del programa STRIVE, el día, viernes 21 de junio de 2024 a las 10:00 a.m.

Al finalizar la ceremonia los estudiantes regresaran a sus salones de clases. Si usted desea llevar su hijo/a a casa después de la ceremonia, por favor complete el formulario a continuación y devuélvalo a la escuela lo más antes posible.

De antemano agradecemos su cooperación y esperamos verlos el día de la ceremonia.

Sinceramente,

Dr. Pauline Collins  
Principal

PC: io  
TR: lv



Northeast Elementary School  
420 Albany Avenue, Amityville, NY 11701-2584

Dr. Pauline Collins  
Principal

Tel: (631) 565-6400

---

**REQUEST TO TAKE CHILD AFTER MOVING UP CEREMONY**

Date: \_\_\_\_\_

Teacher's Name: \_\_\_\_\_

Student's Name: \_\_\_\_\_

Name of Person

Authorized To Pick-Up: \_\_\_\_\_

Parent/Guardian's Signature: \_\_\_\_\_

**Please respond as soon as possible**



Northeast Elementary School  
420 Albany Avenue, Amityville, NY 11701-2584

Dr. Pauline Collins

Directora

Tel: (631) 565-6400

---

**PERMISO PARA LLEVAR A SU HIJO/HIJA A CASA DESPUES DEL PROGRAMA**

Fecha:

\_\_\_\_\_

Nombre de la Maestra:

\_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante:

\_\_\_\_\_

Nombre de Persona

Autorizada para recoger

Su niño/a:

\_\_\_\_\_

Firma del Padre/Guardian: \_\_\_\_\_

**POR FAVOR, RESPONDA LO MAS ANTES POSIBLE**