

July/Julio 2008
School-Wide Reading Incentive Program/
Programa de Incentivo a la Lectura

SUN DOM	MON LUN	TUE MAR	WED MIER	THU JUE	FRI VIER	SAT SAB
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		



**On the Road to
Success...**

GOAL: To encourage each child to read nightly with their family.

META: Alentar a cada estudiante para que lea todas las noches con su familia.

We ask that your child read or be read to for 15-20 minutes a day. If your child reads for 20 days or more a reward will be given. Mark each day your child has read on the calendar with your initials. The parent/guardian signature is required for your child to receive credit.

Necesitamos que su hijo(a) lea o le lean durante 15 ó 20 minutos diariamente. Si su hijo(a) lee por 20 días o más recibirá un premio. Escriba sus iniciales en el calendario cada día que lea. La firma del padre/guardián es necesaria para que su hijo(a) reciba los créditos por su lectura.

Suggested/Sugerido:
15-20 minutes/minutos

Student Name/Nombre del Estudiante: _____

Grade/Grado: _____ Teacher/Maestro: _____

Parent Signature/Firma del Padre: _____

August/Agosto 2008
School-Wide Reading Incentive Program/
Programa de Incentivo a la Lectura

SUN DOM	MON LUN	TUE MAR	WED MIER	THU JUE	FRI VIER	SAT SAB
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28	29	30
31	Student Name/Nombre del Estudiante: _____ Grade/Grado: _____ Teacher/Maestro: _____ Parent Signature/Firma del Padre: _____					



**On the Road
to Success...**

GOAL: To encourage each child to read nightly with their family.

META: Alentar a cada estudiante para que lea todas las noches con su familia.

We ask that your child read or be read to for 15-20 minutes a day. If your child reads for 20 days or more a reward will be given. Mark each day your child has read on the calendar with your initials. The parent/guardian signature is required for your child to receive credit.

Necesitamos que su hijo(a) lea o le lean durante 15 ó 20 minutos diariamente. Si su hijo(a) lee por 20 días o más recibirá un premio. Escriba sus iniciales en el calendario cada día que lea. La firma del padre/guardián es necesaria para que su hijo(a) reciba los créditos por su lectura.

Suggested/Sugerido:
15-20 minutes/minutos

September/Septiembre 2008
School-Wide Reading Incentive Program/
Programa de Incentivo a la Lectura

SUN DOM	MON LUN	TUE MAR	WED MIER	THU JUE	FRI VIER	SAT SAB
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				



**On the Road to
Success...**

GOAL: To encourage each child to read nightly with their family.

META: Alentar a cada estudiante para que lea todas las noches con su familia.

We ask that your child read or be read to for 15-20 minutes a day. If your child reads for 20 days or more a reward will be given. Mark each day your child has read on the calendar with your initials. The parent/guardian signature is required for your child to receive credit.

Necesitamos que su hijo(a) lea o le lean durante 15 ó 20 minutos diariamente. Si su hijo(a) lee por 20 días o más recibirá un premio. Escriba sus iniciales en el calendario cada día que lea. La firma del padre/guardián es necesaria para que su hijo(a) reciba los créditos por su lectura.

Suggested/Sugerido:
15-20 minutes/minutos

Student Name/Nombre del Estudiante: _____

Grade/Grado: _____ Teacher/Maestro: _____

Parent Signature/Firma del Padre: _____

October/Octubre 2008
School-Wide Reading Incentive Program/
Programa de Incentivo a la Lectura

SUN DOM	MON LUN	TUE MAR	WED MIER	THU JUE	FRI VIER	SAT SAB
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	



**On the Road to
Success...**

GOAL: To encourage each child to read nightly with their family.

META: Alentar a cada estudiante para que lea todas las noches con su familia.

We ask that your child read or be read to for 15-20 minutes a day. If your child reads for 20 days or more a reward will be given. Mark each day your child has read on the calendar with your initials. The parent/guardian signature is required for your child to receive credit.

Necesitamos que su hijo(a) lea o le lean durante 15 ó 20 minutos diariamente. Si su hijo(a) lee por 20 días o más recibirá un premio. Escriba sus iniciales en el calendario cada día que lea. La firma del padre/guardián es necesaria para que su hijo(a) reciba los créditos por su lectura.

Suggested/Sugerido:
15-20 minutes/minutos

Student Name/Nombre del Estudiante: _____

Grade/Grado: _____ Teacher/Maestro: _____

Parent Signature/Firma del Padre: _____

November/Noviembre 2008
School-Wide Reading Incentive Program/
Programa de Incentivo a la Lectura

SUN
DOM

MON
LUN

TUE
MAR

WED
MIER

THU
JUE

FRI
VIER

SAT
SAB

						1
2	3	4	5	6	7	8
9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	Student Name/Nombre del Estudiante: _____ Grade/Grado: _____ Teacher/Maestro: _____ Parent Signature/Firma del Padre: _____					



**On the Road
to Success...**

GOAL: To encourage each child to read nightly with their family.

META: Alentar a cada estudiante para que lea todas las noches con su familia.

We ask that your child read or be read to for 15-20 minutes a day. If your child reads for 20 days or more a reward will be given. Mark each day your child has read on the calendar with your initials. The parent/guardian signature is required for your child to receive credit.

Necesitamos que su hijo(a) lea o le lean durante 15 ó 20 minutos diariamente. Si su hijo(a) lee por 20 días o más recibirá un premio. Escriba sus iniciales en el calendario cada día que lea. La firma del padre/guardián es necesaria para que su hijo(a) reciba los créditos por su lectura.

Suggested/Sugerido:
15-20 minutes/minutos

December/Diciembre 2008
School-Wide Reading Incentive Program/
Programa de Incentivo a la Lectura

SUN DOM	MON LUN	TUE MAR	WED MIER	THU JUE	FRI VIER	SAT SAB
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30	31			



**On the Road
to Success...**

GOAL: To encourage each child to read nightly with their family.

META: Alentar a cada estudiante para que lea todas las noches con su familia.

We ask that your child read or be read to for 15-20 minutes a day. If your child reads for 20 days or more a reward will be given. Mark each day your child has read on the calendar with your initials. The parent/guardian signature is required for your child to receive credit.

Necesitamos que su hijo(a) lea o le lean durante 15 ó 20 minutos diariamente. Si su hijo(a) lee por 20 días o más recibirá un premio. Escriba sus iniciales en el calendario cada día que lea. La firma del padre/guardián es necesaria para que su hijo(a) reciba los créditos por su lectura.

Suggested/Sugerido:
15-20 minutes/minutos

Student Name/Nombre del Estudiante: _____

Grade/Grado: _____ Teacher/Maestro: _____

Parent Signature/Firma del Padre: _____

January/Enero 2009
School-Wide Reading Incentive Program/
Programa de Incentivo a la Lectura

SUN DOM	MON LUN	TUE MAR	WED MIER	THU JUE	FRI VIER	SAT SAB
				1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31



**On the Road
to Success...**

GOAL: To encourage each child to read nightly with their family.

META: Alentar a cada estudiante para que lea todas las noches con su familia.

We ask that your child read or be read to for 15-20 minutes a day. If your child reads for 20 days or more a reward will be given. Mark each day your child has read on the calendar with your initials. The parent/guardian signature is required for your child to receive credit.

Necesitamos que su hijo(a) lea o le lean durante 15 ó 20 minutos diariamente. Si su hijo(a) lee por 20 días o más recibirá un premio. Escriba sus iniciales en el calendario cada día que lea. La firma del padre/guardián es necesaria para que su hijo(a) reciba los créditos por su lectura.

Suggested/Sugerido:
15-20 minutes/minutos

Student Name/Nombre del Estudiante: _____

Grade/Grado: _____ Teacher/Maestro: _____

Parent Signature/Firma del Padre: _____

February/Febrero 2009
School-Wide Reading Incentive Program/
Programa de Incentivo a la Lectura

SUN DOM	MON LUN	TUE MAR	WED MIER	THU JUE	FRI VIER	SAT SAB
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28



**On the Road
to Success...**

GOAL: To encourage each child to read nightly with their family.

META: Alentar a cada estudiante para que lea todas las noches con su familia.

We ask that your child read or be read to for 15-20 minutes a day. If your child reads for 20 days or more a reward will be given. Mark each day your child has read on the calendar with your initials. The parent/guardian signature is required for your child to receive credit.

Necesitamos que su hijo(a) lea o le lean durante 15 ó 20 minutos diariamente. Si su hijo(a) lee por 20 días o más recibirá un premio. Escriba sus iniciales en el calendario cada día que lea. La firma del padre/guardián es necesaria para que su hijo(a) reciba los créditos por su lectura.

Suggested/Sugerido:
15-20 minutes/minutos

Student Name/Nombre del Estudiante: _____

Grade/Grado: _____ Teacher/Maestro: _____

Parent Signature/Firma del Padre: _____

March/Marzo 2009
School-Wide Reading Incentive Program/
Programa de Incentivo a la Lectura

SUN DOM	MON LUN	TUE MAR	WED MIER	THU JUE	FRI VIER	SAT SAB
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
29	30	31				



**On the Road to
Success...**

GOAL: To encourage each child to read nightly with their family.

META: Alentar a cada estudiante para que lea todas las noches con su familia.

We ask that your child read or be read to for 15-20 minutes a day. If your child reads for 20 days or more a reward will be given. Mark each day your child has read on the calendar with your initials. The parent/guardian signature is required for your child to receive credit.

Necesitamos que su hijo(a) lea o le lean durante 15 ó 20 minutos diariamente. Si su hijo(a) lee por 20 días o más recibirá un premio. Escriba sus iniciales en el calendario cada día que lea. La firma del padre/guardián es necesaria para que su hijo(a) reciba los créditos por su lectura.

Suggested/Sugerido:
15-20 minutes/minutos

Student Name/Nombre del Estudiante: _____

Grade/Grado: _____ Teacher/Maestro: _____

Parent Signature/Firma del Padre: _____

April/Abril 2009
School-Wide Reading Incentive Program/
Programa de Incentivo a la Lectura

SUN DOM	MON LUN	TUE MAR	WED MIER	THU JUE	FRI VIER	SAT SAB
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30		



**On the Road
to Success...**

GOAL: To encourage each child to read nightly with their family.

META: Alentar a cada estudiante para que lea todas las noches con su familia.

We ask that your child read or be read to for 15-20 minutes a day. If your child reads for 20 days or more a reward will be given. Mark each day your child has read on the calendar with your initials. The parent/guardian signature is required for your child to receive credit.

Necesitamos que su hijo(a) lea o le lean durante 15 ó 20 minutos diariamente. Si su hijo(a) lee por 20 días o más recibirá un premio. Escriba sus iniciales en el calendario cada día que lea. La firma del padre/guardián es necesaria para que su hijo(a) reciba los créditos por su lectura.

Suggested/Sugerido:
15-20 minutes/minutos

Student Name/Nombre del Estudiante: _____

Grade/Grado: _____ Teacher/Maestro: _____

Parent Signature/Firma del Padre: _____

May/Mayo 2009
School-Wide Reading Incentive Program/
Programa de Incentivo a la Lectura

SUN
DOM

MON
LUN

TUE
MAR

WED
MIER

THU
JUE

FRI
VIER

SAT
SAB

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

Student Name/Nombre del Estudiante: _____

Grade/Grado: _____ Teacher/Maestro: _____

Parent Signature/Firma del Padre: _____



**On the Road
to Success...**

GOAL: To encourage each child to read nightly with their family.

META: Alentar a cada estudiante para que lea todas las noches con su familia.

We ask that your child read or be read to for 15-20 minutes a day. If your child reads for 20 days or more a reward will be given. Mark each day your child has read on the calendar with your initials. The parent/guardian signature is required for your child to receive credit.

Necesitamos que su hijo(a) lea o le lean durante 15 ó 20 minutos diariamente. Si su hijo(a) lee por 20 días o más recibirá un premio. Escriba sus iniciales en el calendario cada día que lea. La firma del padre/guardián es necesaria para que su hijo(a) reciba los créditos por su lectura.

Suggested/Sugerido:
15-20 minutes/minutos

June/Junio 2009
School-Wide Reading Incentive Program/
Programa de Incentivo a la Lectura

SUN DOM	MON LUN	TUE MAR	WED MIER	THU JUE	FRI VIER	SAT SAB
	1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12	13
14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27
28	29	30				



**On the Road
to Success...**

GOAL: To encourage each child to read nightly with their family.

META: Alentar a cada estudiante para que lea todas las noches con su familia.

We ask that your child read or be read to for 15-20 minutes a day. If your child reads for 20 days or more a reward will be given. Mark each day your child has read on the calendar with your initials. The parent/guardian signature is required for your child to receive credit.

Necesitamos que su hijo(a) lea o le lean durante 15 ó 20 minutos diariamente. Si su hijo(a) lee por 20 días o más recibirá un premio. Escriba sus iniciales en el calendario cada día que lea. La firma del padre/guardián es necesaria para que su hijo(a) reciba los créditos por su lectura.

Suggested/Sugerido:
15-20 minutes/minutos

Student Name/Nombre del Estudiante: _____

Grade/Grado: _____ Teacher/Maestro: _____

Parent Signature/Firma del Padre: _____