



**RIVERSIDE HIGH SCHOOL**  
**3218 ROSE OF SHARON RD, DURHAM, NC 27712**  
**(P) 919.560.3965**

## **EOC/CTE EARLY RELEASE PERMISSION SLIP**

**\*\*This form will be turned in at the Main Lobby upon departure at 1:15 pm\*\***

Dear Parent or Guardian,

End of Course and selected CTE testing will take place between June 5 and June 11, 2025 for **Biology, English 2, Math 1, Math 3 and select CTE courses**. Testing each day is scheduled to conclude at 1:15 pm. Please complete the section below confirming if your child will be dismissed when testing is complete at 1:15 pm or if they will remain at school until 4:15 pm.

### **EOC/CTE SCHEDULE**

Thursday 6/5: English 2 and 1st period CTE exam

Friday 6/6: Math 1 and 2nd period CTE exam (and EOC make-ups)

Monday 6/9: Math 3 and 3rd period CTE exam (and EOC make-ups)

Tuesday 6/10: Biology and 4th period CTE exam (and EOC make-ups)

Wednesday 6/11: Makeups for EOC & CTE exams

Student Name (print) \_\_\_\_\_

Parent Name (print) \_\_\_\_\_

Parent Signature \_\_\_\_\_

Telephone number \_\_\_\_\_

☐ No, my child will not be dismissed at 1:15

☐ Yes, my child will be dismissed at 1:15



**RIVERSIDE HIGH SCHOOL**  
**3218 ROSE OF SHARON RD, DURHAM, NC 27712**  
**(P) 919.560.3965**

## **EOC/CTE Formulario de Permiso de Salida Anticipada**

**\*\*Este formulario se entregará en la oficina principal al momento de la salida a la 1:15 p.m.\*\***

Estimado Padre o Guardianes,

Las pruebas de fin de curso se llevarán a cabo del 5 a 11 de Junio de 2025 para los cursos **CTE, Biología, Inglés 2, Matemáticas 1 y Matemáticas 3**. Está previsto que las pruebas concluyan a la 1:15 p.m. Complete la sección a continuación para confirmar si su hijo será despedido una vez que se completen las pruebas o si permanecerá en la escuela hasta las 4:15.

Jueves 6/5: Inglés 2 y 1st Pd CTE Exámenes

Martes 6/6: Matemáticas 1 y 2nd Pd CTE Examens

Lunes 6/9: Matemáticas 3 EOC y 3rd Pd CTE Exámenes

Martes 6/10: Biología y 4th Pd CTE Exámenes

Miércoles 6/11: Examen Perdido - EOC & CTE

### Formulario de devolución al maestro de aula

Nombre del Estudiante (Imprimir) \_\_\_\_\_

Nombre del Padre (Imprimir) \_\_\_\_\_

Nombre del Padre (Firma) \_\_\_\_\_

Numero de Teléfono \_\_\_\_\_

☐ No, mi hija/hijo no sera despedido a la 1:15

☐ Si, mi hija/hijo sera despedido a la 1:15