

REFERENCIA PARA EVALUACIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL - DESCRIPCIÓN GENERAL

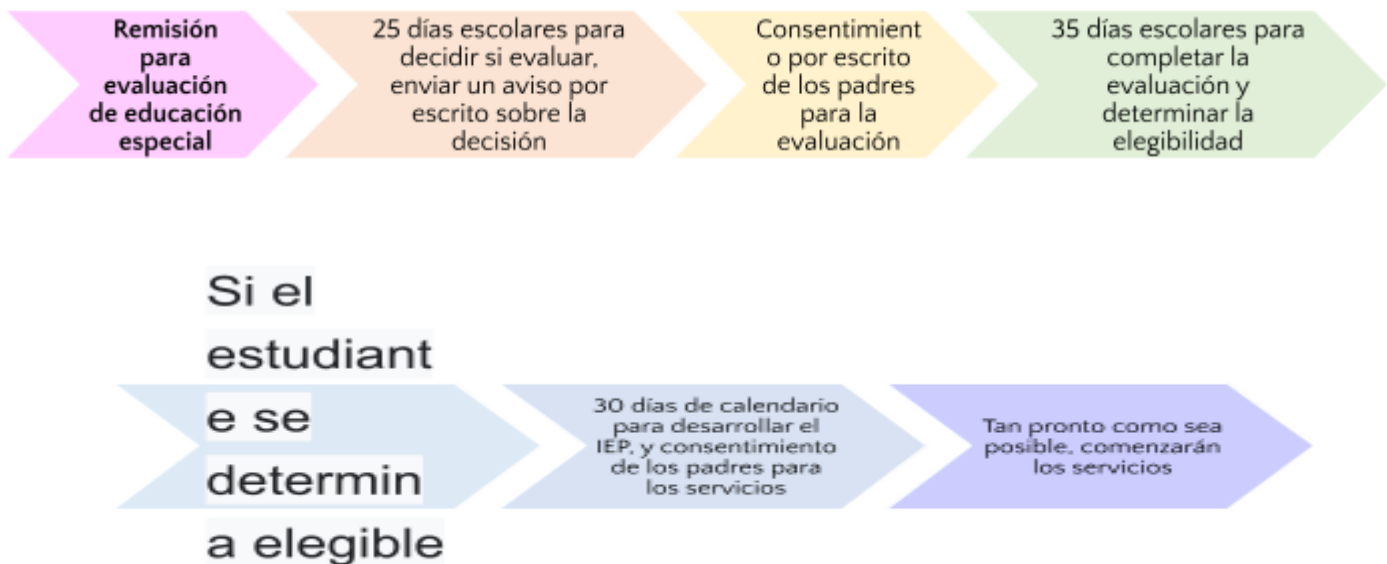
Propósito

Este formulario ayudará a los padres, personal del distrito, agencias públicas u otras personas con información sobre un estudiante a solicitar una evaluación de educación especial (también llamada “remisión de educación especial”). Este formulario no es necesario; cualquier solicitud de evaluación por escrito es válida. Los distritos pueden hacer un seguimiento de una solicitud verbal, por correo electrónico u otra solicitud por escrito con una solicitud para completar este formulario, pero no pueden requerir que el remitente complete el formulario antes de considerar al estudiante para evaluación. Es importante tener en cuenta que el plazo de 25 días que se describe a continuación comienza tan pronto como se recibe la solicitud, se utilice o no este formulario.

Proceso

Una vez que el distrito recibe una solicitud por escrito para la evaluación en cualquier forma / formato, tiene 25 días escolares para revisar la información sobre el estudiante, incluidos los registros escolares y médicos y la información de los padres, y decidir si evaluar al estudiante para determinar su elegibilidad para educación especial. Si el distrito decide evaluar, debe obtener el consentimiento informado por escrito de los padres antes de comenzar la evaluación inicial. Vea a continuación un diagrama de flujo de la línea de tiempo.

Plazos para la remisión, la evaluación inicial y el programa de educación individualizada inicial (IEP)



REFERENCIA PARA LA EVALUACIÓN DE EDUCACIÓN ESPECIAL

Fecha:

Quiero solicitar una evaluación de educación especial para el estudiante:
 Nombre del estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____
 Nombre de la escuela _____ Grado: _____ Edad: _____
 (si es que está en la escuela): _____
 Mi nombre: _____ Mi Relación con el estudiante: _____
 Telefono: _____ Correo Electronico: _____
 : _____

Lenugage/s usado/s en casa: _____
 ¿Ha sido este estudiante evaluado para educación especial en el pasado? Si No No recuerdo
 Si indico que si, cuando y donde fue evaluado? _____ No recuerdo

Mis preocupaciones sobre este estudiante son: (marque todas las casillas que apliquen)	
<u>Preocupaciones Académicas</u>	<u>Preocupaciones Físicas/ Comportamiento</u>
<input type="checkbox"/> Leer o comprender lo que se lee <input type="checkbox"/> Escritura (poner pensamientos / ideas en palabras y oraciones escritas) <input type="checkbox"/> Matemáticas (cálculo o resolución de problemas) <input type="checkbox"/> Seguir instrucciones <input type="checkbox"/> Poner pensamientos en palabras habladas (comunicación expresiva) <input type="checkbox"/> Comprensión de las palabras habladas (comunicación receptiva) <input type="checkbox"/> Pronunciar palabras y sonidos (articulación)	<input type="checkbox"/> Atención y concentración <input type="checkbox"/> Cumplir con las directivas de los adultos <input type="checkbox"/> Fácilmente frustrado <input type="checkbox"/> Cambios extremos de humor <input type="checkbox"/> Habilidades de interacción social / con compañeros <input type="checkbox"/> Problemas de motivación <input type="checkbox"/> Preocupaciones físicas / motoras (por ejemplo, sostener un lápiz, subir escaleras, hacer rebotar una pelota, etc.) <input type="checkbox"/> Habilidades de adaptación (por ejemplo, ir al baño, higiene, habilidades de seguridad personal, administrar el dinero, etc.) <input type="checkbox"/> Problemas de asistencia a la escuela
<input type="checkbox"/> Otro:	<input type="checkbox"/> Otro
<input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> Otro
<input type="checkbox"/> Otro	<input type="checkbox"/> Otro

En las secciones siguientes, proporcione información adicional que le gustaría que el distrito conociera. Esta información no es necesaria, pero sería útil para el distrito a la hora de determinar si se debe evaluar.

<p>Cuéntenos más sobre sus inquietudes sobre el estudiante. ¿Dónde ve que el estudiante esté batallando?</p>

<p>¿Qué se ha intentado ya para ayudar al alumno? Los ejemplos podrían incluir intervenciones implementadas como parte de un sistema de apoyo de varios niveles (MTSS), Programa de asistencia para el aprendizaje (LAP), Título I, etc.</p>	
<p>Apoyo</p>	<p>¿Cómo esto ayudó a apoyar al estudiante?</p>
<p><input type="checkbox"/> Tutoría</p>	
<p><input type="checkbox"/> Grupos pequeños de instrucción</p>	
<p><input type="checkbox"/> Plan de Comportamiento</p>	
<p><input type="checkbox"/> Otro:</p>	
<p><input type="checkbox"/> Otro:</p>	

<p>¿Existe información médica o de salud sobre el estudiante que el distrito debería conocer? ¿Toma el estudiante algún medicamento?</p>

<p>¿Hay alguna otra información que le gustaría compartir? ¿Existe algún papeleo u otros registros que pueda compartir?</p>



Special Education Referral Form by [Office of Superintendent of Public Instruction](#) is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](#).