



**CONFIDENCIAL**

Escuelas Públicas del Condado de Fairfax  
Programa de Educacional Individualizado

**BORRADOR HASTA QUE  
SE FIRME EL IEP**

**Primera página del IEP**

|                          |                      |                     |                                      |                              |            |
|--------------------------|----------------------|---------------------|--------------------------------------|------------------------------|------------|
| Nombre del alumno:       |                      | N° de ident.:       |                                      | Fecha de la reunión del IEP: |            |
| Escuela local:           |                      |                     | Escuela a la que asiste actualmente: |                              |            |
| Grado:                   | Fecha de nacimiento: |                     | Idioma materno de la familia:        |                              | Nivel ELP: |
| Padre/madre/tutor legal: |                      | Teléfono de casa:   |                                      | Teléfono del trabajo:        |            |
|                          |                      | Correo electrónico: |                                      | Correo electrónico:          |            |
| Padre/madre/tutor legal: |                      | Teléfono de casa:   |                                      | Teléfono del trabajo:        |            |
|                          |                      | Correo electrónico: |                                      | Correo electrónico:          |            |
| Dirección del alumno:    |                      |                     |                                      |                              |            |
| Número y calle           |                      | N° de apartamento   |                                      | Ciudad y estado              |            |
|                          |                      |                     |                                      | Código postal                |            |

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Fecha de elegibilidad más reciente:  |  | Fecha de la reevaluación a los 3 años:                                       |  |
| Área(s) de elegibilidad:   |  |  |  |
| Fecha de esta reunión del IEP:   |  | Fecha en que se revisará este IEP:   |  |
| Apéndice al IEP<br><input type="checkbox"/> con reunión <input type="checkbox"/> sin reunión |  | <input type="checkbox"/> Servicios ESY incluidos<br>(año escolar prolongado) |  |

| Comité del IEP: ¿Quiénes participaron o dieron opiniones para este IEP? | Fecha |
|---|-------|
| Padre/madre/tutor legal:  |       |
| Padre/madre/tutor legal:  |       |
| Alumno:   |       |
| Director o delegado:  |       |
| Profesor de educación especial:   |       |
| Profesor de educación general:  |       |
| Otro:   |       |
| Otro:   |       |
| Otro:   |       |

Cargo del miembro del comité que es responsable de compartir información en el IEP con todos los proveedores de servicios:

*La información del expediente académico del alumno de las Escuelas Públicas del Condado de Fairfax se comparte con la condición de que la persona que la recibe acepta no permitir que terceros tengan acceso a dicha información sin el consentimiento por escrito del padre o de la madre o del alumno elegible.*