

Alumno	Nº de ident.	Fecha de nacimiento	Fecha
Nombre del padre o madre	Escuela		Grado

PARA EL PADRE, MADRE O TUTOR LEGAL:

1. RECOMENDACIÓN:

- Evaluación inicial para determinar si su hijo tiene una discapacidad y necesita servicios de educación especial. Se adjunta el Informe del Comité Local de Evaluación.
- Evaluaciones para determinar el estatus de elegibilidad de su hijo para continuar recibiendo servicios de educación especial. Se adjunta el Informe de Reevaluación.
- Evaluaciones adicionales y/o consultas para fines del IEP. Se adjunta el IEP.
- Otro: _____

Descripción de Inquietud Global para las áreas seleccionadas a continuación:

¿Tienen los evaluadores que considerar el hecho de que alumno está aprendiendo inglés (EL) o su modo de comunicarse? SÍ NO

2. ÁREAS QUE DEBEN EVALUARSE:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Psicológica -- habilidad cognitiva individual, estilos de aprendizaje, factores emocionales y habilidades perceptivas <input type="checkbox"/> Sociocultural -- historial del desarrollo, antecedentes familiares, conducta de adaptación, condición médica e historial educacional <input type="checkbox"/> Educacional -- rendimiento académico actual, desempeño en el aula, fortalezas y puntos débiles <input type="checkbox"/> Habla y Lenguaje -- articulación, voz, fluidez y lenguaje oral <input type="checkbox"/> Evaluación auditiva -- agudeza auditiva <input type="checkbox"/> Del desarrollo (preescolar)
Uno o más de los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Adaptativo <input type="checkbox"/> Cognitivo <input type="checkbox"/> Comunicación <input type="checkbox"/> Físico <input type="checkbox"/> Social/emocional <input type="checkbox"/> Terapia ocupacional -- habilidad motriz funcional para aprender y tener buen desempeño escolar <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> evaluación <input type="checkbox"/> consulta | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Terapia física -- acceso al medioambiente, movilidad funcional y desempeño escolar <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> evaluación <input type="checkbox"/> consulta <input type="checkbox"/> Evaluación de la visión -- agudeza visual <input type="checkbox"/> Audiológica -- evaluación completa de la audición <input type="checkbox"/> Visión funcional -- uso funcional de la visión de cerca, intermedia y a distancia para tener acceso al currículo <input type="checkbox"/> Médica -- examen médico hecho por un doctor <input type="checkbox"/> Observación -- debe ser hecha en el ambiente de aprendizaje del niño para documentar el desempeño académico y la conducta en las áreas de dificultad <input type="checkbox"/> Servicios de Tecnología Asistiva -- determina qué tecnología asistiva (AT) se requiere para tener acceso al currículo (solo para propósitos de reevaluación o IEP) <input type="checkbox"/> Educación física adaptada -- control de objetos, habilidades locomotoras y de motricidad perceptiva, acondicionamiento físico y conductas adaptativas (solo para propósitos de reevaluación o IEP) <input type="checkbox"/> Otra -- _____ |
|--|--|

Si se necesita una evaluación médica, elijo (marque uno):

- Que la evaluación médica se haga a expensas del Departamento de Servicios Especiales. (Llenar el formulario SS/SE-19)
- Presentar la evaluación médica a mis propias expensas dentro de un mes. La evaluación puede tener la fecha de hasta un año anterior a la fecha propuesta para la determinación de elegibilidad.

Si tiene alguna pregunta acerca de esta recomendación, por favor comuníquese con _____ en la escuela de su hijo.

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.

NOTICE AND CONSENT FOR EVALUATION

Alumno	N° de ident.	Fecha de nacimiento	Fecha
Nombre del padre o madre	Escuela		Grado

3. DERECHOS: Sus derechos están descritos detalladamente en la copia de los Derechos de su Familia con Respecto a Educación Especial (Aviso de Garantías Procesales de Virginia) que se le proporcionó anteriormente. Usted tiene el derecho de que le expliquen completamente estos derechos en su lengua materna o modo primario de comunicarse. Si tiene alguna pregunta relacionada con este documento, por favor comuníquese con la Oficina de Debido Proceso Legal y Elegibilidad al 571-423-4470. Puede encontrar copias adicionales en la escuela o en el internet en <https://www.fcps.edu/sites/default/files/media/forms/se4-spanish.pdf>.

4. CONSENTIMIENTO: SE NECESITA SU AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LAS EVALUACIONES especificadas en la Sección 2.

Área	Consentimiento	No consentimiento
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

DOY MI CONSENTIMIENTO para que FCPS proceda con las evaluaciones propuestas.

Firma del padre, madre o tutor legal

Nombre en imprenta

Fecha

NO DOY MI CONSENTIMIENTO para que FCPS proceda con las evaluaciones propuestas.

Firma del padre, madre o tutor legal

Nombre en imprenta

Fecha

El consentimiento es voluntario y puede revocarse en cualquier momento. Usted tiene el derecho de negarse a dar su consentimiento. Si usted se niega a dar su consentimiento, FCPS tiene el derecho de apelar su decisión.

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.