

Nombre del distrito escolar:

Dirección del distrito escolar:

Persona de contacto y # de teléfono del distrito escolar:

Formulario de evaluación extendida

Fechas de la evaluación: del _____ al _____

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nac.: _____ # de ident.: _____ Grado /nivel _____

¿Por qué se recomienda un período de evaluación extendida? (Marque uno)

- El Equipo encontró al estudiante elegible para educación especial y preparó un PEI parcial/ PEI completo pero recomendó más evaluaciones. *(Marque un cuadro dentro de la oración.)*
- El Equipo determinó que el estudiante es elegible para educación especial, pero recomienda más evaluaciones antes de preparar el PEI.

Detalles importantes del reglamento del Estado — §603 CMR 28.00: Se debe usar una evaluación extendida cuando la información de la evaluación no es concluyente y no debe ser utilizada para negar los programas o servicios que el Equipo haya determinado que son necesarios. Si el Equipo ha determinado elegibilidad y algunos servicios y objetivos necesarios, entonces el Equipo debe escribir un PEI parcial y, con la aceptación de los padres, implementar de inmediato el PEI parcial mientras se lleva a cabo la evaluación extendida. La evaluación podrá extenderse de una a ocho semanas escolares, pero no más de ocho semanas escolares. El Equipo podrá reunirse en intervalos durante este período y debe volver a reunirse enseguida cuando la evaluación se complete para tomar cualquier decisión final acerca de los servicios de PEI. La evaluación extendida no debe ser usada para permitir tiempo adicional a fin de completar las evaluaciones necesarias y no se considera una colocación.

1. ¿Cuáles son los resultados actuales de las evaluaciones?	2. ¿Qué tipo(s) de información adicional se necesita?
3. ¿Cómo se obtendrá la información adicional? Identifique el personal, a los evaluadores y las evaluaciones específicas, si son conocidos, y los lugares para las evaluaciones.	4. ¿Qué período (<i>más de una semana pero que no exceda ocho semanas escolares</i>) se necesita para completar la(s) evaluación(es) necesarias?
5. ¿Debe reunirse el Equipo en intervalos durante el período de la evaluación extendida? Si la respuesta es sí, especifique las fechas de las reuniones y la hora.	6. ¿En qué fecha se reunirá de nuevo el Equipo para completar el IEP? Por favor especifique la fecha de la reunión y la hora.

Formulario de evaluación extendida

Fechas de las evaluaciones del _____ al _____

Nombre del estudiante: _____ Fecha de nac.: _____ # de ident.: _____

Información adicional

Sección de respuesta

Garantía de la escuela

Certifico que la(s) evaluación(es) en esta Evaluación Extendida son aquellas recomendadas por el Equipo y que se suministrará(n) la(s) evaluación(es) indicada(s).

Firma y función del representante de LEA (Institución Educativa Local)

Fecha

Respuestas / opciones de los padres

Es importante que el distrito conozca su decisión lo antes posible. Por favor indique su respuesta marcando por lo menos un (1) cuadro y devuelva una copia firmada al distrito. Gracias.

- Acepto la recomendación de la evaluación extendida. Rechazo la recomendación de la evaluación extendida.
- Rechazo las siguientes porciones de la evaluación extendida entendiendo que cualquier porción(es) que yo no rechace se considerarán aceptadas y se implementarán de inmediato. Las porciones rechazadas son como sigue.

Rechazo la oferta de una evaluación extendida y deseo que se prepare un IEP de inmediato.

Solicito una reunión para tratar el rechazo de la evaluación extendida o porción(es) rechazada(s).

Firma del padre, guardián, padre sustituto educativo, estudiante de 18 años o más*

Fecha

**Se requiere la firma una vez que el estudiante cumpla 18 años a menos que haya un guardián nombrado por un tribunal.*

Comentario del padre: Deseo hacer el(los) siguiente(s) comentario(s), pero entiendo que todo comentario que sugiera cambios a la evaluación extendida propuesta no se implementará a menos que el formulario de evaluación extendida se enmiende.