Asunto: Fecha del Aviso:

**Nombre del distrito escolar**

## FORMULARIO DE CONSENTIMEINTO DE EVALUACIÓN

**Anexo al N 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPO DE EVALUACIONES: Use deben utilizar una variedad de herramientas y estrategias de evaluación para recopilar información que determine las necesidades educativas de este estudiante. [Marque sí o no para cada evaluación]** | **RECOMENDADO** | |
| **SI** | **NO** |
| **Evaluación en todas las áreas relacionadas con el (los) impedimento(s) sospechado(s) –** describa el desempeño del estudiante en cualquier área relacionada con el (los) impedimento(s) del niño(a).  Enumere la(s) evaluación(es) recomendada(s): |  |  |
| **Evaluación educativa** – incluye la historia del progreso del estudiante en el currículo general e incluye información actual del desempeño del estudiante. |  |  |
| **Observación del estudiante –** incluye la interacción del estudiante en el ambiente de la sala de clases del estudiante o en el ambiente natural del niño(a) o en un programa de intervención temprana. |  |  |
| **Evaluación de salud** – detalla cualquier problema médico o limitaciones que puedan afectar la educación del estudiante. |  |  |
| **Evaluación sicológica** – describe la capacidad de aprendizaje y el estilo de aprendizaje del estudiante en relación a las destrezas y el desarrollo social y emocional. |  |  |
| **Evaluación del hogar** – detalla toda historia familiar y situaciones del hogar pertinentes que puedan afectar la educación del estudiante, y con un consentimiento escrito, podrá incluir una visita al hogar. |  |  |

|  |
| --- |
| SECCIÓN DE RESPUESTA DE LOS PADRES ***Por favor indique su respuesta marcando por lo menos un (1) cuadro y devuelva una copia al distrito escolar. Por favor conserve***  ***una copia para sus récords Gracias.***  Acepto la evaluación propuesta en su totalidad  Rechazo la evaluación propuesta en su totalidad.  Acepto la evaluación en parte y solicito que sólo las evaluaciones enumeradas sean completadas:    Además solicito la(s) siguiente(s) evaluación(es)  evaluación(es) enumerada(s) arriba  otras evaluaciones: (especifique)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Solicito acceso a todos los resúmenes de los informes de las evaluaciones con al menos dos días de anticipación a la discusión del Equipo. [603 CMR 28.04(2)(c)]    **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.*** |
| PARTCIPACIÓN DE LOS PADRES Le instamos a que comparta con nosotros lo que sabe acerca de este estudiante. Si desea, por favor provea una  declaración escrita (use el dorso de este formulario) o llame a la persona de contacto indicada. Gracias. |