|  |
| --- |
| **Nombre del distrito escolar:** |
| **Dirección del distrito escolar:** |
| **Persona de contacto del distrito escolar/N.º de teléfono:**  |

# Hoja de datos administrativos

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN DEL/DE LA ESTUDIANTE** |
|  Nombre completo:  |  N.º de Id. escolar:  |  Id. de SAS: |
|  Fecha de nacimiento:  |  Edad:  |  Nivel/Grado:  |
|  Idioma principal:  |  |  Idioma de instrucción:  |  |
|  Dirección: |  Género:   [ ]  Masculino   [ ]  Femenino  [ ]  No binario |
|  Teléfono del hogar: |
| Si tiene 18 años o más: [ ]  |  [ ]  Actúa en su propio nombre  |   Tutor designado por el tribunal:  |  |
|  |  [ ]  Toma de decisiones compartida |  [ ]  Toma de decisiones delegada |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN DE PADRE/MADRE/TUTOR** |
| Nombre:  |  Vínculo con el/la estudiante:  |
| Dirección:  |
| Teléfono del hogar:  |  Otro teléfono: |
| Idioma principal de padre/madre/tutor: |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN DE PADRE/MADRE/TUTOR** |
| Nombre:  |  Vínculo con el/la estudiante:  |
| Dirección:  |
| Teléfono del hogar:  |  Otro teléfono:  |
| Idioma principal de padre/madre/tutor: |  |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN DE LA REUNIÓN** |
| Fecha de reunión:  |  Tipo de Reunión:  |
| Próxima reunión de revisión anual programada:  |  Próxima reunión de reevaluación de tres años programada:  |

**INFORMACIÓN DE LA ESCUELA ASIGNADA: (complete después de que se haya realizado una colocación).**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre de la escuela: | Teléfono: |
| Dirección: |
| Persona de contacto: | Función: | Teléfono: |
| Colocación con costo compartido: |   No   Sí En caso afirmativo, especifique la agencia: |

Después de una reunión, adjunte a un IEP, una Enmienda del IEP o un Formulario de evaluación extendida.