**Formulario de consentimiento de colocación:** de 5 años (inscritos[as] en kindergarten) y de 6 a 21 años

**Fechas de IEP desde**       **hasta**

|  |  |
| --- | --- |
| **Información del/de la estudiante** | |
| Nombre del/de la estudiante: | Fecha de nacimiento del/de la estudiante: |
| N.º de id. del/de la estudiante: | Nivel de grado: |

|  |  |
| --- | --- |
| [**Equipo de Educación Especial: Colocaciones educativas**](https://sites.ed.gov/idea/regs/b/d/300.321) | [**Colocación correspondiente**](http://www.doe.mass.edu/lawsregs/603cmr28.html?section=02#(12)) |
| El Equipo identificó que los servicios de IEP se brindan fuera del aula de educación general menos del 21 % del tiempo (80 % de inclusión). | Programa de inclusión total. |
| El Equipo identificó que los servicios de IEP se brindan fuera del aula de educación general al menos el 21 % del tiempo, pero no más del 60 % del tiempo. | Colocación de inclusión parcial. |
| El Equipo identificó que los servicios de IEP se brindan fuera del aula de educación general más del 60 % del tiempo. | Aula independiente de educación especial. |
| El Equipo identificó que todos los servicios de IEP deben brindarse fuera del aula de educación general y en una escuela independiente pública o privada que solo atienda a estudiantes con discapacidades. | Escuela diurna independiente: Pública.  Escuela diurna independiente: Privada. |
| El Equipo identificó que los servicios de IEP requieren un programa de educación especial de 24 horas. | Escuela residencial. |
| El Equipo ha identificado una combinación de servicios de IEP que no se brindan principalmente en entornos escolares, sino en un entorno neutral o comunitario. | Otro: |

|  |  |
| --- | --- |
| [**Opciones/respuestas de los padres**](https://sites.ed.gov/idea/regs/b/e/300.501/c) | |
| **Es importante que el distrito conozca su decisión lo antes posible. Indique su respuesta marcando al menos una (1) casilla y devolviendo una copia firmada al distrito junto con su respuesta al IEP.** | |
| **Doy mi consentimiento** a la colocación. | |
| **Rechazo** la colocación. | |
| **Solicito una reunión para** analizar la colocación rechazada. | |
| **X** | | |
| **Firma de padre/madre, encargado legal, padre/madre sustituto(a) educativo(a) o estudiante de 18 años o más\***  \* *Se requiere la firma del/de la estudiante una vez que el/la estudiante cumpla 18 años, a menos que haya un encargado legal designado por la corte.* | | **Fecha** |

|  |
| --- |
| **Debe ser completado por LEA:** Ubicación(es) específica(s) para la prestación del servicio y fechas: |

|  |  |
| --- | --- |
| [**Otra autoridad**](https://sites.ed.gov/idea/regs/b/b/300.145)**: Colocaciones requeridas** [Nota:](https://sites.ed.gov/idea/regs/b/b/300.154/c) Las colocaciones requeridas no son ubicaciones educativas y no están determinadas por el Equipo. La prestación de servicios en las colocaciones requeridas puede ser limitada/diferente. | |
| La colocación ha sido realizada por una agencia estatal hacia un entorno institucionalizado por razones no educativas. | El Departamento de Servicios para Jóvenes ha colocado al/a la estudiante en un centro para jóvenes procesados o detenidos. |
| El Departamento de Salud Mental ha colocado al/a la estudiante en una unidad psiquiátrica hospitalaria o en un programa de tratamiento residencial. |
| El Departamento de Salud Pública ha internado al/a la estudiante en el Pappas Rehabilitation Hospital for Children. |
| El/La estudiante está encarcelado(a) en la correccional de menores del condado o en un establecimiento del departamento penitenciario. |
| La colocación ha sido realizada por una agencia estatal en otro entorno por razones no educativas. | Departamento de Niños y Familias |
| Un médico ha determinado que el/la estudiante debe ser atendido(a) en su hogar. | Programa basado en el hogar |
| Un médico ha determinado que el/la estudiante debe ser atendido(a) en un entorno hospitalario. | Programa basado en un hospital |
| *Colocación de otra autoridad: ubicación(es) para la prestación del servicio y fechas (Debe estar completo)*: | |