Nome do Distrito:

Contato do Distrito (Nome, Fone, e-mail):

## **Elegibilidade para Educação Especial/Determinação Inicial e de Reavaliação**

**Data:**

|  |
| --- |
| **Informações do Aluno** |
| Nome do Aluno:       | Data Nasc. do Aluno:       |
| ID# do Aluno:       | Série:       |

1. **Prossiga com o fluxograma até que uma determinação de elegibilidade seja alcançada.**

Se o aluno tiver vários tipos de deficiências, marque a caixa para indicar a deficiência principal. (A deficiência primária é usada para fins de relatório de dados federais obrigatórios).

[ ]  Autismo

[ ]  Atraso no desenvolvimento

[ ]  Intelectual

[ ]  Sensorial: audição, visão, surdo-cego

[ ]  Neurológico

[ ]  Emocional

[ ]  Comunicação

[ ]  Físico

[ ]  Aprendizagem específica

[ ]  Saúde

**O ALUNO NÃO É ELEGÍVEL PARA SERVIÇOS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL,** mas pode ser elegível para outros serviços em outros programas.

**SIM**

**NÃO**

|  |
| --- |
| 1. O aluno tem uma ou mais de uma deficiência? Se sim, indique o(s) tipo(s) de deficiência.
 |
| [ ]  Autismo[ ]  Atraso no desenvolvimento [ ]  Saúde [ ]  Intelectual [ ]  Sensorial: audição, visão, surdo-cego  | [ ]  Neurológico [ ]  Emocional [ ]  Comunicação [ ]  Físico [ ]  Aprendizagem específica |

**SIM**

**SIM**

**NÃO**

2. (c) O aluno necessita de educação especial e/ou serviços relacionados para progredir efetivamente ou para acessar o currículo de educação geral?

2. (b) A falta de progresso efetivo é resultado da deficiência do aluno?

**O ESTUDANTE NÃO É ELEGÍVEL PARA SERVIÇOS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL,** mas pode ser elegível para acomodação(ões) para deficiência(s) de acordo com a Seção 504 da Lei de Reabilitação. O aluno pode ser elegível para outros serviços em outros programas.

**C. Principais conclusões da avaliação e/ou próximos passos**

**B. Responda esta pergunta para TODOS os alunos**

Os pais estão satisfeitos com a avaliação da escola?

[ ]  **Sim**

[ ]  **Não 🡪** Discutir a Avaliação Estendida e os direitos a uma Avaliação Educacional Independente.

**O ALUNO É ELEGÍVEL PARA OS SERVIÇOS DE EDUCAÇÃO ESPECIAL**

**NÃO**

**SIM**

**NÃO**

**PRÓXIMO**

2. (a) O aluno está fazendo progresso efetivo no programa de educação geral? No caso de uma reavaliação de três anos, o aluno continuaria a fazer progressos efetivos no programa de educação geral sem os serviços de educação especial?