## Formulario de consentimiento de evaluación

## Anexo del aviso de acción propuesta para el distrito escolar

|  |  |
| --- | --- |
| **Información del estudiante** | |
| Nombre del estudiante: | Fecha de nacimiento del estudiante: |
| # de identificación del estudiante: | Nivel de grado: |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Información de las evaluaciones** | | |
| **Tipo de evaluaciones: *El distrito escolar utiliza una variedad de herramientas de evaluación para recopilar información acerca de las necesidades educativas de su estudiante. Esta tabla incluye los diferentes tipos de evaluaciones y si su distrito escolar las recomienda para su estudiante.*** | **RECOMENDADO** | |
| **Sí** | **No** |
| **Evaluación en todas las áreas relacionadas con la(s) presunta(s) discapacidad(es)\***: describe el desempeño del/de la estudiante en cualquier área relacionada con su(s) presunta(s) discapacidad(es).  Enumere la(s) evaluación(es) recomendad(as): |  |  |
| **Evaluación educativa\***: incluye los antecedentes del progreso educativo del/de la estudiante en el plan de estudios general e incluye información actual sobre su desempeño académico. |  |  |
| **Observación del/de la estudiante:** incluye una observación de las interacciones del/de la estudiante en el entorno del aula, en su entorno natural o en un programa de intervención temprana. |  |  |
| **Evaluación de la salud**: detalla cualquier problema o limitación médica que pueda afectar la educación del/de la estudiante. |  |  |
| **Evaluación psicológica**: ayuda a identificar las fortalezas y debilidades de un(a) estudiante en lo que se refiere al aprendizaje académico y socioemocional, así como su estilo de aprendizaje individual. |  |  |
| **Evaluación del hogar:** detalla cualquier antecedente familiar y situaciones del hogar que puedan incidir en la educación del/de la estudiante y, con consentimiento por escrito, puede incluir una visita al hogar. |  |  |

\**Esta evaluación es necesaria para evaluaciones iniciales y reevaluaciones.*

**SECCIÓN DE RESPUESTA**

|  |  |
| --- | --- |
| **Indique si acepta o rechaza las evaluaciones propuestas anteriormente marcando al menos una de las siguientes casillas. Esta sección también le brinda la oportunidad de solicitar evaluaciones adicionales. Devuelva una copia firmada al distrito.** | |
|  | **Acepto** la evaluación propuesta en su totalidad. |
|  | **Rechazo** la evaluación propuesta en su totalidad. |
|  | Acepto parcialmente la evaluación propuesta y solicito que solo se completen las evaluaciones enumeradas: |
| Solicito adicionalmente la(s) siguiente(s) evaluación(es):   * Evaluación(es) enumerada(s) anteriormente: * Otra(s) evaluación(es): especifique | |
|  | Solicito acceder a todos los resúmenes de los informes de evaluación al menos dos días antes del análisis del Equipo [603 CMR 28.04(2)(c)] |

|  |  |
| --- | --- |
| **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** |

|  |
| --- |
| **Comentarios de los padres** |
| Le recomendamos encarecidamente que comparta sus conocimientos acerca de su hijo(a) con nosotros. Si lo desea, proporcione una declaración por escrito (use el reverso del formulario) o llame a la persona de contacto indicada. Gracias. |