|  |  |
| --- | --- |
| **Distrito escolar / Agencia pública** | **Noticia de reunión del equipo**34 C.F.R. §§300.321 y 300.322 |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del estudiante** | **WISER ID** |  **FDN** | **Año escolar** | **Fecha**  |
|  |  |  |  |  |

El distrito escolar o agencia pública se quisiera reunir con usted para discutir las necesidades educativas de su hijo/a. Con su consejo, se estableció el horario de la reunión para:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hora** | **Fecha** | **Lugar** |
|  |  |  |

**El propósito de la reunión:** (*marque los que correspondan*)

|  |  |
| --- | --- |
| * **Referencia inicial**
* **Repaso de resultados de evaluación**
* **Determinación de elegibilidad**
* **Desarrollo de IEP inicial**
* **Revisión / modificación de IEP**
* **Desarrollo anual de IEP**
* **Determinación de ubicación**
 | * **Determinación de manifestación**
* **Determinar situación para servicios durante un cambio de ubicación disciplinario**
* **Transferencia de derechos al alcanzar mayoría de edad**
* **Desarrollar servicios de transición post secundarios**
* **Otro:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**   |

**Se invita a los miembros siguientes a que asistan.**

(Se permite que los miembros del equipo sirvan más de un papel.)

|  |
| --- |
| **Siempre está invitado el padre de familia a asistir a todas las reuniones del equipo.****Siempre que sea apropiado, se invita al estudiante a que asista a las reuniones del equipo.** |
| [ ]  Representante de la agencia:  | [ ]  Individuo que pueda interpretar las implicaciones instructivas de los resultados de la evaluación:  |
| [ ]  Maestro de educación especial del niño (o educador, si es apropiado): | [ ]  Maestro de educación regular ( si el niño/a puede o va a participar en educación regular): |
| [ ]  Estudiante: (Debe ser invitado para planear goles de transición y después de la educación pública.) | Otra: |
| Otra: | Otra: |
| Otra: | Otra: |
| Agencia postsecundaria: (Se necesita consentimiento previo.) | Agencia postsecundaria: (Se necesita consentimiento previo.) |

**Favor de regresar esta página lo más pronto posible.**

|  |
| --- |
| **Nombre del estudiante** |
|  |

**Reconocimiento de la participación de los padres**

Favor de indicar si piensa asistir a esta reunión anotando el cuadro apropiado (abajo) y regresar esta porción de la forma tan pronto como le sea posible. Si quisiera cambiar de horario para la reunión a una hora o día diferentes, por favor contacte a la persona indicada abajo para que la fecha de la reunión se cambie lo más pronto posible.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre y título de la persona contacto** | **Domicilio** |
|  |  |
| **Teléfono** | **Correo electrónico** |
|  |  |

[ ]  Voy a asistir a la reunión de acuerdo al horario establecido.

[ ]  No puedo asistir a la reunión personalmente, pero me gustaría participar por teléfono en este número\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

[ ]  No puedo asistir a la reunión en el horario establecido y pido que cambie de horario para la reunión.

[ ]  No quiero asistir a la reunión y entiendo que la reunión procederá sin mi participación.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Padre de familia Fecha