|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre del estudiante** | **WISER ID** | **Año escolar** | **Fecha de la reunión IEP** |
|  |  |  |  |
| **NÚMERO DE META ANUAL MENSURABLE \_\_\_\_\_\_\_**Añada páginas de meta como se necesite. |
| **Declaración de metas mensurables anuales, incluyendo las metas académicas y funcionales con los propósitos de:*** Cubrir las necesidades del estudiante que resultan de la discapacidad del estudiante para habilitarse, involucrarse y progresar en el currículo general educativo.
* Cubrir cada una de las otras necesidades educativas que resultan de la discapacidad del estudiante.
 |
| **Indique si se implementará esta meta durante el ESY.** [ ]  **SÍ [ ]  NO [ ]  N/A**  |
| **Cada meta tiene que incluir un fundamento, objetivo y método para medir.** |
| **Metas u objetivos de corto plazo:**Requeridos solamente para los estudiantes que tengan las evaluaciones alternativas del estado o distrito escolar. |
| Objetivo | Horario |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| **Reportes periódicos de progreso hacia el logro de la meta anual:**Los reportes periódicos tienen que coincidir con el horario regular de reportes del distrito escolar o agencia pública. |
| **FECHA** |  |  |  |  |
| **DATOS PARA APOYAR EL PROGRESO MENSURABLE**NOTA: Se debe tasar el progreso por el método de medición como se especifica en la meta. |  |  |  |  |
| **RELATO PARA DESCRIBIR EL PROGRESO**NOTA: Se debe usar el relato para complementar los datos anteriores. |  |  |  |  |
| **NOMBRE DE EMPLEADO(S)** |  |  |  |  |