|  |  |
| --- | --- |
| **Distrito escolar/ Agencia pública** | **Noticia previa por escrito** **para una evaluación inicial**34 C.F.R. §§300.300 - 300.305 |
|  |

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

1. **El equipo propone lo siguiente:**

|  |
| --- |
| **Indique tipo de evaluación.** |
| * Evaluar a su hijo/a para ver si es elegible para educación especial. 34 C.F.R. §300.300(a)
* Evaluar a su hijo/a de nuevo para ver si continúa su necesidad de educación especial y servicios relacionados. 34 C.F.R. §300.300(c) (Una evaluación adicional después de la evaluación inicial.)
* Evaluar a su hijo/a antes de que haya un cambio de elegibilidad. 34 C.F.R. §300.305(e)
 |

1. **Basado en una revisión de la información existente:** *Complete sección 1 o 2.*

|  |
| --- |
| **1. No se necesitan más datos de valorización.** 34 C.F.R. §§300.305(a) and (d) |
| * No se necesita ningún dato adicional para determinar si su hijo/a es, o sigue siendo elegible, para los servicios de educación especial o para determinar las necesidades educativas de su hijo/a. (Si el padre no está de acuerdo, puede pedir una valorización adicional.)

**Razones:****Si determina el equipo que no se necesitan datos adicionales,****no se necesita su consentimiento informado.** |
| **2. Se necesitan más datos.** 34 C.F.R. §300.305(a)  |
| * El equipo ha determinado que se necesitan más datos para determinar si su hijo/a es, o sigue siendo elegible para los servicios de educación especial o para determinar las necesidades educativas de su hijo/a. (Si está marcado este apartado, use la página 3)
 |
| * **Identifique las áreas que el equipo propone evaluar.**34 C.F.R. §300.304
 |
| * Desempeño académico
* Habilidades de comunicación
* Inteligencia general
* Comportamiento funcional
* Comportamiento de adaptación
* Estatus de comportamiento social, emocional
* Tecnología de apoyo
 | * Salud
* Visión
* Habilidades motoras
* Oído
* Necesidades de transición pos-preparatoria
* Otro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| * **Describa el proceso de evaluación propuesto.**
 |
|  |

1. **Noticia previa por escrito:**

|  |
| --- |
| **Noticia escrita para una acción de educación especial.** 34 C.F.R. §300.503 |
| Descripción de la acción que el distrito escolar o agencia pública proponen o rehúsan tomar: Explicación de por qué el distrito escolar o agencia pública están proponiendo o rehusando tomar dicha acción:Descripción del procedimiento de cada evaluación, valoración, récord o reporte utilizados por el distrito escolar o agencia pública como base para la acción propuesta o rehusada: Descripción de las otras opciones consideradas por el equipo y las razones por las cuales dichas opciones fueron rechazadas:Otros factores que consideró el equipo: |

**CONSENTIMIENTO O RECHAZO PARA EVALUACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del niño/a** |  **Fecha** |
|  |  |

**Por favor firme, ponga la fecha y regrese esta página lo más pronto posible.**

Recibí información relevante para la evaluación propuesta de mi hijo/a. Leí la forma y los otros materiales anexadas.

Favor de indicar su preferencia:

**[ ]  CONSIENTO con la evaluación.**

**[ ]  NO doy mi consentimiento para la evaluación.**

Firma del padre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\***

***Para el uso del distrito escolar o agencia pública***

Fecha recibida por el distrito escolar o agencia pública:

|  |  |
| --- | --- |
| **Fecha recibida** | **Firma del oficial del distrito escolar o agencia pública**  |
|  |  |