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