|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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)** |  |  | |  | | |  |