

AVISO PREVIO Y CONSENTIMIENTO DE PADRE/TUTOR PARA EVALUACIÓN/REVALUACIÓN

Propósito:

- () Remisión inicial
- () Revaluación
- () Otro: _____

Primer aviso: Fecha de envío: ___/___/___
 Fecha de devolución: ___/___/___

Segundo aviso: Fecha de envío: ___/___/___
 Fecha de devolución: ___/___/___

Estudiante: _____ Grado: _____ Escuela: _____
 Estimado/a _____:

El personal de la escuela ha reconocido la necesidad de obtener más información sobre su niño. Las evaluaciones y los exámenes que se proponen serán administrados por personal calificado y se incluirá el uso de pruebas en una o varias de las áreas indicadas a continuación para determinar las virtudes, áreas de inquietud y habilitación para servicios de educación especial.

<u>ÁREA</u>	<u>INFORMACIÓN</u>
Salud física	Vista, audición, habilidad motora, detección sistemática/evaluación médica.
Educación	Una variedad de evaluaciones que miden logros escolares y aptitudes especiales.
Psicología	Una serie de pruebas y procedimientos que miden aptitud mental, desarrollo afectivo, desarrollo de la percepción y desarrollo en el procesamiento.
Evaluación social	Historia social, personal, de conducta y del desarrollo.
Aptitudes de comunicación	Comprensión y uso del lenguaje hablado – detección sistemática/evaluación.
Intelecto	Medición que rinde un coeficiente de inteligencia.
Habilidad motora	Integración motora visual, coordinación ojos/manos, habilidad motora de músculos grandes
Conducta de adaptación	Conducta que es eficaz en satisfacer las demandas naturales y sociales del medio ambiente de cada uno, incluyendo esfuerzos personales para niños preescolares.
Otra	_____

Se le facilitará un resumen de estas evaluaciones. Si tiene preguntas, sírvase comunicarse con:

_____ al _____
 (Nombre) (Escuela)

CONSENTIMIENTO DE EL O LOS PADRES

Sírvase firmar A o B y devolver a: _____

A. **SÍ, doy permiso** para que mi niño reciba servicios de evaluación o revaluación. He recibido el manual *Handbook on Parents' Rights* que explica los procedimientos del debido proceso.

_____/____/____
 (Firma) (Fecha) (Parentesco)

NO, no doy permiso para que mi niño reciba servicios de evaluación o revaluación. He recibido el *Handbook on Parents' Rights* que explica los procedimientos del debido proceso.

_____/____/____
 (Firma) (Fecha) (Parentesco)