

**RECOMENDACIONES
DEL EQUIPO DE
ESTUDIO DEL NIÑO**

RE: _____
Fecha de _____
Nacimiento _____
Escuela _____

Estimado(a): _____

Esta carta está escrita para notificarle que la información acerca de su hijo(a) ha sido revisada por el Distrito Escolar de Ritenour.

Como resultado de esta revisión, la siguiente determinación ha sido hecha:

- Intervención(es) actual(es) están apoyando positivamente las necesidades de su hijo(a).
- El Equipo de Apoyo al Estudiante continuara reuniendo datos y considerara toda información nueva. Esto incluye:

- Favor de proporcionar la siguiente información para ayudarnos a tomar nuestra decisión:

- Nos gustaría saber su opinión y apoyo para nuestra próxima reunión concerniente a su hijo(a):

Fecha de la reunión:
Hora de la reunión:
Lugar de la reunión:

Si tiene usted información adicional, preguntas o preocupaciones con respecto a los servicios de apoyo para su hijo(a), por favor no dude en contactar a la escuela. Su opinión y apoyo son apreciados!

Representante del Distrito Escolar de Ritenour

Título

Teléfono

Fecha



Date

Parent Name

Address

City, State, Zip

Estimado(a) **Parent or Guardian Name,**

Name of School tiene un Equipo de Apoyo al Estudiante para tratar las necesidades académicas, comportamiento y/o médicas del estudiante individualmente. **NAME OF CHILD** fue referido(a) a este equipo al necesitar posiblemente apoyos adicionales para incrementar la probabilidad de éxito académico y/o de comportamiento.

Nuestra meta para su hijo(a) es que experimente éxito académico, comportamiento y socialización en el ambiente escolar. Para que podamos hacer esto, necesitamos su apoyo. Su opinión, información de antecedentes y guía son necesarios para que el equipo de apoyo pueda hacer una decisión y planes que puedan impactar positivamente a su hijo(a). Finalmente, esperamos que la conexión positiva casa-escuela creara un sistema adicional de apoyos para su hijo(a). Adjuntamente usted encontrara una hoja de información la cual usted puede elegir llenarla y regresarla a la escuela antes de la reunión con el equipo de apoyo. Adicionalmente, usted encontrara una forma requiriendo su permiso para que un miembro del equipo de apoyo observe y/o evalúe a su hijo(a). Favor de completarla y regresarla a la escuela.

Al equipo de apoyo le gustara reunirse con usted para comenzar a desarrollar un plan para ayudar a apoyar a su hijo(a). Favor de leer, firmar y regresar la forma adjunta. Favor de llamar a **CONTACT Person** al (314) **PHONE NUMBER** si usted puede asistir a nuestra reunión el _____ en _____. Me gustara saber de usted pronto.

Atentamente,

PRINCIPAL NAME

Director(a)

Estudiante _____

Forma completada por: _____

Fecha: _____

HOJA DE INFORMACION DEL PADRE/MADRE DE FAMILIA/TUTOR(A)

- *Describe los puntos fuertes de su hijo(a).*
- *Describe los intereses de su hijo(a), pasatiempos, actividades extra curriculares.*
- *¿Cuáles son las metas de su hijo(a)?*
- *¿Alguna vez su hijo(a) habla con usted sobre personas en particular, lo que le gusta o disgusta, preocupaciones o miedos con respecto a la escuela? Si es así, favor de explicar.*
- *¿Cuáles son algunos de sus miedos o preocupaciones para su hijo(a)?*
- *Describe algunas de las responsabilidades de su hijo(a) en la casa.*
- *Información adicional que pueda ayudar al equipo de apoyo: (factores médicos, estructura/dinámica familiar, pérdida o tragedia reciente etc.)*

¡Gracias!

Nombre del Estudiante	
Grado del estudiante	
Fecha de nacimiento del estudiante (Mes/Día/Año)	
Nombre del padre/madre/Tutor(a)	

Nosotros, los padres/tutores del estudiante arriba mencionado, concedemos permiso para que un(os) miembro(s) del personal certificado(s) o con licencia en el Distrito Escolar de Ritenour conduzca una prueba individual y/o evaluación/o completar observaciones a nuestro hijo(a) para propósitos de hacer decisiones, supervisar progresos y referencias como parte del proceso del Equipo de Apoyo al Estudiante. Los instrumentos de evaluación que podrán usar incluyen:

Instrumentos cognitivos y/o Comportamiento Adaptivo

- Una medición breve, administrada individualmente de habilidades cognitivas verbales y no verbales
- Obtener una estimación rápida de la inteligencia del estudiante al ser comparado(a) con compañeros(as) de la misma edad
- Estimación verbal individual frente a inteligencia no verbal
- Identifica a niños en riesgo que requieran una evaluación más comprensiva o intervenciones adicionales
- Ejemplo de Prueba: **Kaufman Brief Intelligence Test 2nd edition (KBIT-2) : (Prueba breve de Inteligencia Kaufman 2nd. edición)**

Instrumentos de Evaluación de Habla y Lenguaje

- Una medición breve, administrada individualmente del funcionamiento del habla
- Usada para evaluar a niños con problemas potenciales en sintaxis y/o articulación asociados con su producción de dialectos de inglés Americano estándar
- Compara el habla de los estudiantes y/o el funcionamiento del lenguaje con compañeros de la misma edad
- Identifica a niños en riesgo los cuales pueden requerir una evaluación más comprensiva o intervenciones adicionales en el área del habla o lenguaje
- Ejemplos de Pruebas: **Stephens Oral Language Screening Test (SOLST), Clinical Evaluation of Language Fundamentals 4th edition Screening (CELF-4) (Prueba de Evaluación del Lenguaje Oral Stephens (SOLST), Evaluación Clínica del Lenguaje Fundamental 4th edición (CELF-4))**

Instrumentos para Evaluación Motora

Instrumentos para Evaluación del Comportamiento

Entendemos que el propósito de la evaluación y/o observación es para obtener información sobre nuestro hijo(a) y que si negamos el consentimiento esto no privará a nuestro hijo(a) de los servicios de la educación pública. También entendemos que cualquier pregunta o preocupación que podamos tener con respecto a las necesidades de nuestro hijo(a) podremos discutirlo con el personal apropiado antes de tomar cualquier decisión para consentir o negar esta evaluación y observación.

Comprendemos que la información obtenida de la evaluación puede ser compartida con personal autorizado del Distrito Escolar de Ritenour. Esta información no podrá ser compartida con cualquier agencia privada, institución, o profesional sin un permiso por escrito.

DE ACUERDO:

Firma de los Padres/Tutor(es)

Fecha

EN DESACUERDO:

Firma de los Padres/Tutores

Fecha

Administrador Del Edificio: _____