

Solicitud de los Padres para una Evaluación de Educación Especial

Fecha

Nombre del Director o Coordinador de Educación Especial

Nombre de la Escuela

Dirección

Ciudad, Estado y Código postal

Estimado
Nombre del Director o Coordinador de Educación Especial

Le escribo para solicitar que se evalúe a mi hijo, _____
_____ para recibir educación especial y servicios relacionados.

Solicito esta evaluación porque mi hijo tiene dificultades con:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Lectura | <input type="checkbox"/> Ansiedad |
| <input type="checkbox"/> Escritura | <input type="checkbox"/> Depresión |
| <input type="checkbox"/> Matemáticas | <input type="checkbox"/> Impulsividad (actúa sin pensar) |
| <input type="checkbox"/> Habla / lenguaje | <input type="checkbox"/> Llevarse bien con los demás |
| <input type="checkbox"/> Tarea | <input type="checkbox"/> Meterse en problemas |
| <input type="checkbox"/> Concentración / enfoque / atención | <input type="checkbox"/> Otro |

Esta carta es mi consentimiento para que evalúen a mi hijo con una evaluación completa e individualizada bajo IDEA y la Sección 504 al mismo tiempo. Entiendo que el Distrito debe responderme por escrito dentro de los 30 días calendario. No quiero un equipo de intervención en lugar de una evaluación completa según IDEA y 504; si participo y digo que sí a la ayuda del equipo de intervención, quiero eso para mi hijo al mismo tiempo que la evaluación para discapacidades.

Por favor comuníquese conmigo si tiene alguna pregunta y así puedo participar en la evaluación.

Sinceramente,

Su firma

Su número de teléfono

Escriba su nombre

Su dirección de correo electrónico
o dirección postal