**Nombre del Estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ IEP Fecha\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_**

Querido ­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, el distrito escolar recibio una referencia para evaluar a su niño \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y determinar si el/ella tiene una discapacidad y necesidad de educación especial. El distrito escolar es reponsable de esta evaluación la cual se llevará acabo sin ningún costo. Usted es un miembro importante del equipo del IEP. Usted puede incluir a otros en el Equipo de IEP, quienes tengan conocimiento o experiencia especial sobre su niño.

Usted y su niño (sí esta indicado) son participantes del equipo de IEP. Además, las siguientes personas serán representantes del distrito:

**Papel o función Nombre, sí se conoce**

Representante del distrito autorizado a destinar los recursos. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Especialista(s) de educación especial. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Maestro(s) de educación regular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Personal de Servicios Relacionados \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El equipo de evaluación del distrito examinará la información existente disponible de su niño, incluyendo la información proporcionada por usted. El equipo de evaluación determinará entonces que áreas de discapacidad sospechosa serán evaluadas. Se le mandará a usted un *Plan de Evaluación* dentro de losprimeros 15 días en los que el distrito reciba la referencia para evaluar a su niño. El *Plan de Evaluación* le informará de los diferentes tipos de evaluaciones en las que será conducida. Al final de la evaluación se le dará una copia del reporte(s).

Dentro de los 60 días de haber recibido su autorización para la evaluación, se llevará acabo una junta con el Equipo del IEP para determinar si su niño es elegible para la educación especial y servicios relacionados. Sí su niño es elegible, se desarrollará un IEP para dirigir las necesidades de su niño y determinar los servicios apropiados y colocación de su niño. El distrito necesita su consentimiento por escrito antes de iniciar la evaluación y/o proporcionar educación especial y servicios relacionados a su niño.

Usted y su niño están protejidos bajo el procedimiento de protección (de derechos) de la ley de educación especial.

Favor de leer los Procedimientos de Protección adjuntos a este aviso. Sí usted tiene alguna pregunta, por favor póngase en contacto con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.