**Nombre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_ Fecha de ISP\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_**

**Grado** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre(s) del Padre/Encargado legal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono de casa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zona Postal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Distrito donde esta localizada la escuela privada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Distrito de la residencia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Escuela en Casa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Escuela Privada \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono Escolar Privado \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Teléfono del Distrito de la Residencia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Marque una de las siguientes**

Los padres del estudiante han rechazado la oferta del distrito de un Plan de Servicio.

O

Los padres del estudiante han aceptado la oferta del distrito de un Plan de Servicio.

**Servicios** El distrito (LEA) proporcionará el servicio (s) de educación especial de abajo para el estudiante mientras este inscrito en escuela privada o hasta que la parte proporcionada de fondos federales haya sido gastada en el actual año escolar.

Área (s) de necesidad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Resumen de Niveles Presentes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | | |
| Servicio: | | Fecha de Inicio\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | Fecha de Terminacion\_\_\_/\_\_\_/\_\_ |
| Proveedor: | | Individual Group Sec Transition | |
| Frecuencia | Duración | Localidad: | |
| Comentarios:: | | | |
|  | | | |
| Servicio: | | Fecha de Inicio\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | Fecha de Terminacion\_\_\_/\_\_\_/\_\_ |
| Proveedor: | | Individual Group Sec Transition | |
| Frecuencia | | Duración | Localidad: |
| Comentarios:: | | | |
|  | | | |
| Servicio: | | Fecha de Inicio\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | Fecha de Terminacion\_\_\_/\_\_\_/\_\_ |
| Proveedor: | | Individual Group Sec Transition | |
| Frecuencia | | Duración | Localidad: |
| Comentarios:: | | | |

El estudiante ha sido encontrado elegible para servicios de educación especial. Firmando este documento, el padre (s)/encargado ha indicado al Distrito de Residencia (DOR) que ellos han decidido inscribir unilateralmente o continuar para inscribir al estudiante en una escuela privada sin el consentimiento de referencia de, o bajo cargos de gasto del Distrito. Además se reconoce que el DOR ha ofrecido desarrollar un IEP cuando el padre (s)/encargado del estudiante expresa un interés en inscribir al estudiante en la escuela pública. Los padres entienden que de acuerdo con IDEA 2004, sus derechos para cumplir con el proceso no se aplican en una ubicación escolar privada.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Padre Encargado Suplente Estudiante Adulto

Padre/Guardian Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Representante de LEA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Otro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_

Próxima revisión anual vence: revisión anual vence: \_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Revisión triennial vence: \_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_