

**{NOTIFICACIÓN POR ESCRITO A LOS PADRES CUANDO LOS PADRES REVOCAN EL CONSENTIMIENTO
PARA EDUCACIÓN ESPECIAL Y SERVICIOS RELACIONADOS}**

[DATE]

[NOMBRE DE LOS PADRES Y DIRECCION]

Re: [STUDENT'S NAME AND DOB]

Querido _____:

El _____ [DATE], el [Distrito Escolar de _____] ("District") recibió su aviso por escrito de revocación de consentimiento al distrito de continuar proveyendo servicios de educación especial y colocación para su [HIJO/HIJA]. Esta carta responde a su carta de [DATE], en donde usted revoca su consentimiento para que su hijo, [NAME], reciba educación especial y servicios relacionados del Distrito. Por favor, considere esto como la respuesta del Distrito a su solicitud bajo el Título 34 del código de regulaciones federales ("CFR") secciones 300. 300 y 300.503.

El Distrito cree que [NAME] sigue necesitando educación especial y servicios relacionados de acuerdo con el programa de educación individualizada ("IEP") reuniendo lo convenido el [DATE] basado en la siguiente información: (1) una revisión de los expedientes del estudiante [NAME's]; (2) información de los miembros del equipo del IEP de [NAME's]; (3) observación del rendimiento escolar de [NAME's] y (4) una revisión de las evaluaciones específicamente de [NAME's], [ESPECIFICAR CADA EVALUACION/IMPLEMENTACION/REPORTE], incluyendo evaluaciones independientes; (5) Progreso de [NAME's] de sus objetivos; y (6) cualquier otra información disponible.

Sin embargo, basado en la revocación recibida por escrito del consentimiento, el Distrito interrumpirá toda la educación especial y los servicios relacionados para [NAME] el [DATE]. Después de esa fecha, [NAME] ya no recibirán los servicios educativos y apoyos contenidos en el IEP de [el/ella] [DATE(S)] que incluyen, pero no se limitan a: **[NOMBRE LA UBICACIÓN, SERVICIOS, ACOMODACIONES, MODIFICACIONES, Y/O APOYOS, INCLUYENDO APOYOS DE CONDUCTA, QU EL ESTUDIANTE YA NO RECIBIRA].**

Empezando el [DATE] **[INSERTE EL DIA ESCOLAR DESPUES DEL DIA EN QUE LOS SERVICIOS DE EDUCACION ESPECIAL SE TERMINAN]**, [NAME] será ubicado en un salón de clases de educación general **[SI ES NECESARIO INSETAR LA DESCRIPCION DE LA UBICACIÓN DE EDUCACION GENERAL]**. En ese momento, [NAME] sólo tendrá acceso a los apoyos, acomodaciones, y las oportunidades que estén a disposición para los alumnos de educación general.

Por favor tenga en cuenta que después de [DATE], [NAME] se convertirá en un estudiante de educación general y ya no tendrán derecho a la educación especial y servicios relacionados, los derechos y garantías de procedimientos proporcionados bajo la Ley de Mejoramiento de Educación de Individuos con Discapacidades del 2004 ("IDEA") y disposiciones relacionadas en el Código de Educación de California. [NAME] será tratado como un estudiante de educación general en todos los aspectos, incluyendo disciplina, así como en las pruebas de todo el Distrito (tales como los exámenes de STAR), [y la graduación, en su caso]. Como resultado de ello, la discapacidad de [NAME] no se tomara en cuenta

al determinar las medidas disciplinarias y [él/ella] no tendrá derecho a las protecciones de disciplina de IDEA.

La revocación del consentimiento libera al Distrito de su obligación de brindar a su hijo una educación pública apropiada y gratuita. Si en el futuro, le gustaría que su niño recibiera servicios de educación especial y servicios relacionados con el Distrito, por favor póngase en contacto con nosotros. El Distrito tratará dicha solicitud como una solicitud para una evaluación inicial

El distrito ha considerado toda la información disponible en la cesación de la prestación de servicios de educación especial para su [HIJO/HIJA.] El Distrito le gustaría reunirse con usted el [DATE] para discutir su decisión y sus impactos potenciales. Sin embargo, nuestra invitación para reunirse es completamente voluntaria. Usted no está obligado a reunirse con nosotros y cualquier reunión no retrasará o negará la interrupción de educación especial y servicios relacionados para su niño. Por favor póngase en contacto con _____ al [INSERTAR LA INFORMACION DE CONTACTO] para confirmar si asistirá a la reunión. Si no escuchamos nada de usted, asumiremos que no desea reunirse.

I have enclosed a copy of the District's parental rights and procedural safeguards. Please feel free to contact me with any questions you may have at this time. You may also contact the following sources to obtain assistance in understanding your rights:

Yo he incluido una copia de los derechos de los padres y las garantías de procedimiento del Distrito. Por favor siéntase libre de ponerse en contacto conmigo con cualquier pregunta que usted pueda tener en este momento. También puede ponerse en contacto con las siguientes fuentes informativas para obtener ayuda en cuanto al entendimiento de sus derechos:

California Department of Education
P.O. Box 944272
Sacramento, CA 94244-2720.

[LOCAL SELPA]

Gracias por su tiempo y cuidadosa consideración en este asunto. Si usted tiene alguna pregunta o preocupación, no dude en ponerse en contacto conmigo

Sinceramente,

[NAME]

[TITLE]

Adjuntos: Revocación escrita de consentimiento de los padres
 Aviso de los Derechos de los Padres y Garantías de Procedimiento