

**AVISO PREVIO POR ESCRITO INICIAL-EVALUACIÓN**

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Fecha del IEP:

**Lo siguiente fue usado como una base para la evaluación propuesta:**

- Procedimiento(s) de Evaluación
- Evaluaciones, incluyendo cualquier evaluación reciente y evaluaciones independientes disponibles
- Archivo(s)
- Reporte(s)

**La siguientes alternativas para una evaluación fueron consideradas y rechazadas:****Las alternativas de arriba fueron rechazadas por las siguientes razones:****Lo siguiente es una descripción de otros factores que son relevantes a la propuesta del distrito para una evaluación:**

Las evaluaciones serán conducidas por el personal calificado y, cuando sea apropiado, utilizando a intérpretes calificados. Le pedirán participar en una reunión del equipo del Programa de Educación Individualizado (IEP) siguiendo la finalización de la evaluación. Toda la información y los resultados de la evaluación serán guardados confidencialmente. Ningunos servicios de educación especial serán proporcionados a su niño sin su consentimiento por escrito.

Por favor devuelva este plan de evaluación dentro de los primeros 15 días de haberlo recibido.

Los Padres / Tutores Legales tienen protecciones bajo las provisiones de garantías y procedimientos estatales y federales. Favor de consultar el AVISO DE GARANTIAS DE PROCEDIMIENTOS adjunto, para obtener una explicación de estos derechos. Si usted desea obtener más información acerca de sus derechos o de la acción propuesta, favor de comunicarse con:

Escribir en letra de molde el Nombre del Contacto	Posición	Teléfono	Dirección de Correo Electrónico
_____	_____	_____	_____