**Consentimiento de los Padres**  **de Aviso Previo por Escrito**

|  |
| --- |
| **FECHA DE ENVÍO:** |
| **NOMBRE DEL ESTUDIANTE:** |
| **NOMBRE DEL PADRE/TUTOR:** |
| **DISTRITO ESCOLAR Y ESCUELA:** |
| **NÚMERO DE SIMS:** |
| **FECHA DE NACIMIENTO Y EDAD ACTUAL:** |
| **GRADO:** |

**Propósito de la notificación:** El distrito escolar debe dar aviso por escrito y recibir consentimiento por escrito siempre que el distrito escolar proponga realizar una evaluación o reevaluación de su hijo.

​​   ☐ ​ Evaluación inicial para determinar:

* Si su hijo es un niño con una discapacidad,
* Las fortalezas y necesidades educativas de su hijo y
* Ya sea que su hijo necesite educación especial o educación especial y servicios relacionados.

​​   ☐ ​ Reevaluación de 3 años para determinar:

* Si su hijo continúa siendo un niño con una discapacidad,
* Las fortalezas y necesidades educativas de su hijo y
* Si su hijo continúa necesitando educación especial o educación especial y servicios relacionados

​​   ☐ ​ Evaluación adicional: (especificar)

​​   ☐ ​ Otro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Documentación de las aportaciones de los padres en el proceso de evaluación**:

1. **Explicación de por qué el distrito propuso o se negó a tomar la acción:**

(Al revisar los datos de los estudiantes, la información y los aportes del equipo, ¿qué propone el distrito hacer para la evaluación y por qué?)

1. **Descripción de otras opciones que el equipo del IEP consideró y las razones por las que se rechazaron esas opciones:** (Al revisar los datos de los estudiantes, la información y los aportes del equipo, ¿qué consideraciones de evaluación rechazó el equipo y por qué?)

1. **Descripción de cada procedimiento de evaluación, registro de evaluación o informe que el distrito utilizó como base para la propuesta o rechazo de la acción:** (¿Qué datos actuales del estudiante, anterior de la referencia, diagnóstico, evaluaciones, información educativa y aportes del equipo ya tienen el distrito y los padres para tomar decisiones de evaluación sobre el estudiante?)

1. **Descripción de otros factores que son relevantes para la propuesta o rechazo del distrito:** (Cualquier otro factor que pueda afectar la evaluación del estudiante, consideraciones para una fecha posterior, o preocupaciones generales que puedan dejar de afectar directamente las consideraciones de educación especial).

**El distrito propone utilizar las siguientes evaluaciones o información existente, incluyendo la que es basada en habilidades, para ser adelantada para la elegibilidad (identificada en la descripción de las evaluaciones (C):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Área/Información** | **Documentación relacionada (diagnóstico, información de detección, datos del aula, etc.)** | **Fecha(s) de finalización** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Las siguientes evaluaciones o información se completarán dentro del plazo de 25 días escolares después de recibir su consentimiento por escrito de los padres:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ​​   ☐ ​ Capacidad | ​​   ☐ ​ Logros Académicos | ​​   ☐ ​ Observación | ​​   ☐ ​  Comportamiento adaptativo |
| ​​   ☐ ​ Idioma/lenguaje | ​​   ☐ ​ Articulación | ​​   ☐ ​ Fluidez | ​​   ☐ ​ Comunicación Social |
| ​​   ☐ ​ Comportamiento | ​​   ☐ ​ Evaluación Funcional del Comportamiento | ​​   ☐ ​ Social/Emocional | ​​   ☐ ​ Instrumento Específico para el Autismo |
| ​​   ☐ ​ Motricidad fina | ​​   ☐ ​ Sensorial | ​​   ☐ ​ Motricidad gruesa | ​​   ☐ ​ Motricidad visual |
| ​​   ☐ ​ Áreas de Retraso en el Desarrollo: Esto incluye evaluaciones cognitivas, adaptativas, motoras, de comunicación, sociales o emocionales (antes de los 9 años) | | | |
| ​​   ☐ ​ Salud Crónica/Aguda (Diagnóstico) | ​​   ☐ ​ Audiológico (Audición) | ​​   ☐ ​ Oftalmológico (visión) | ☐ Datos médicos para la discapacidad ortopédica |
| ​​   ☐ ​ Evaluación de transición para la planificación posterior a la escuela (inicial antes de los 16 años) | | | |
| Otro: | | | |

**Nota:** Se llevará a cabo información basada en habilidades (impacto educativo y necesidad de instrucción especializada) y se completará un informe en todas las áreas identificadas.

**Otra información que el equipo determinó relevante para la elegibilidad y la programación (que se completará dentro de un plazo de 25 días escolares):**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ​​   ☐ ​ Datos/Registros Médicos Actuales | ​​   ☐ ​ Pruebas de detección de la audición | ​​   ☐ ​ Braille |
| ​​   ☐ ​ Historia del desarrollo | ​​   ☐ ​ Examen de la vista | ​​   ☐ ​ Orientación/Movilidad |
| ​​   ☐ ​  Otras \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ​​   ☐ ​ Otro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | ​​   ☐ ​ Tecnología de asistencia |

Si tiene preguntas o inquietudes sobre el plan propuesto, comuníquese con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. 

**Recursos sobre los derechos de los padres:**

Usted tiene protecciones bajo las garantías procesales de la ley IDEA (siglas en ingles). Si necesita una copia de estas [garantías procesales](https://doe.sd.gov/sped/parentalrights.aspx) o ayuda para comprender sus derechos, comuníquese con la persona mencionada anteriormente o con *South Dakota Parent Connection* al 1-800-640-4553. El manual de Derechos de los Padres y Garantías Procesales de South Dakota (SD) también se puede encontrar en <https://doe.sd.gov/sped/parentalrights.aspx>.

​​   ☐ ​ El manual de Derechos de los Padres y Salvaguardia Procesal de SD se proporcionó con el aviso.

|  |
| --- |
| **FECHA DE ENVÍO:** |
| **NOMBRE DEL ESTUDIANTE:** |

**(Complete la información y devuelva esta página firmada al distrito, las páginas anteriores deben conservarse para sus registros).**

​​   ☐ ​ **YO CONSIENT01** que mi hijo sea evaluado en las áreas identificadas en este formulario de consentimiento.  Tengo una copia de mis derechos como padre y garantías procesales que explica los procedimientos del debido proceso.

​​   ☐ ​ **YO NO CONSIENTO1** que mi hijo sea evaluado en las áreas identificadas en este formulario de consentimiento.  Tengo una copia de mis derechos como padre y garantías procesales que explica los procedimientos del debido proceso.

Firma del Padre/Tutor:

Fecha de firma:

**Para uso del distrito:**

Fecha en que el distrito recibió el consentimiento:                  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Las evaluaciones deben realizarse dentro de los 25 días escolares o antes de la fecha de extensión.  Fecha para completar:

La determinación de la elegibilidad se realiza dentro de los 30 días de calendario.  La elegibilidad debe ser determinada hasta:

**Se hizo un esfuerzo razonable para obtener el consentimiento de los padres:**

1ª Fecha de Contacto                       Método                     Respuesta

2ª Fecha de Contacto                       Método                     Respuesta

3ª Fecha de Contacto                            Método                     Respuesta

**Si fuere necesario, extensión del cronograma de evaluación por 25 días escolares debido a circunstancias únicas (24:05:25:03, 24:05:25:06)**

**Para uso distrital**

El distrito y los padres acordaron extender el cronograma de evaluación a esta fecha\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ debido a (razón)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

La nueva fecha del calendario de 30 días para la reunión de elegibilidad será para \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Este acuerdo fue documentado por teléfono, correo electrónico, reunión u otros medios en esta fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

(Letras Iniciales de los padres)

**Nota:** Los padres deben recibir una copia de sus garantías procesales al momento de la solicitud inicial o cuando los padres pidan la evaluación.  Si este aviso no es un referimiento inicial para la evaluación, se puede obtener una copia de las garantías procesales en las oficinas del distrito escolar.

1 La definición de consentimiento se puede encontrar en las Reglas Administrativas de Dakota del Sur (ARSD) 24:05:13:01