



Escuelas Publicas de Albany SD 8J

718 7th Avenue SW Albany, OR 97321

Declaración de Elegibilidad para Educación Especial (Problema Específico de Aprendizaje 90)

Statement of Eligibility for Special Education

(Specific Learning Disability 90)

Página 1 de 4

Nombre del Estudiante: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Escuela: _____ Fecha de Inicio de Elegibilidad: _____

A. El equipo ha obtenido las siguientes evaluaciones (Adjuntar reporte de evaluación):

1. Revisión de la información existente de una variedad de recursos incluyendo: las recomendaciones de padre (s) y maestro (s) (incluyendo las evaluaciones del estado de Oregon, si están disponibles), evaluaciones, archivos acumulativos del estudiante, anteriores IEP o IFSP, ejemplos de trabajos de maestros, información acerca de la condición física del niño/a y antecedentes de la adaptación de la conducta. El reporte de Evaluación incluye relevante información de los recursos usados en la determinación de elegibilidad.

Fecha de Reporte

Fecha de Revisión

2. Una evaluación académica del niño/a para el logro de las evaluaciones del grado-nivel de Oregon.

Examinador/Título

Evaluación

Fecha conducida

Fecha de Revisión

3. Una observación del desarrollo académico y comportamiento en la clase regular son establecidos o en el caso de que el niño/a tenga menos de la edad escolar, una observación de acuerdo a la edad y su medio. Descripción relevante de la conducta se anota durante esta observación y su relación del funcionamiento académico en el reporte de evaluación.

Observador/Título

Observación

Fecha conducida

Fecha de Revisión

4. Seguimiento de Progreso: Descrito en el reporte de evaluación

Datos que demuestran que antes o como parte del proceso de referencia, el niño/a fue proveído con instrucción apropiada en educación regular por personal calificado.

Fecha de Reporte

Fecha de Revisión

Los documentos son basados en evaluaciones repetidas para alcanzar logros razonables, reflejado en una evaluación formal el progreso del estudiante que esta directamente relacionado con su instrucción.

Fecha de Reporte

Fecha de Revisión

5. Si se responde a un modelo de intervención usado, listar las intervenciones científicamente basadas y describir la respuesta en el reporte de evaluación. El reporte debe documentar: los logros del niño/a en las evaluaciones del estado de Oregon según su grado y nivel, el tipo, la intensidad y duración. La búsqueda debe ser basada en las intervenciones basadas, la información muestra el grado de progreso del niño/a durante las intervenciones, la comparación, el progreso y sus expectativas.

Tipo de intervención

Periodo de intervención

Fecha conducida

Fecha de Revisión

Tipo de intervención

Periodo de intervención

Fecha conducida

Fecha de Revisión



Escuelas Publicas de Albany SD 8J
718 7th Avenue SW Albany, OR 97321

Declaración de Elegibilidad para Educación Especial
(Problema Específico de Aprendizaje 90)

Statement of Eligibility for Special Education
(Specific Learning Disability 90)

Pagina 2 de 4

Nombre del estudiante: Fecha:

6. Evaluación de los puntos fuertes y débiles del niño/a en su desempeño, logros o ambos relacionados con la edad, los estándares aprobados por el estado para el grado/nivel o desarrollo intelectual. Resultados descritos en el reporte de evaluación.

Examinador/Titulo Evaluaciones Fecha conducida Fecha de Revisión

Examinador/Titulo Evaluaciones Fecha conducida Fecha de Revisión

Examinador/Titulo Evaluaciones Fecha conducida Fecha de Revisión

7. Si es considerado necesario por el equipo:

a. Un desarrollo de Historial. Historia relevante anotadas en un reporte de evaluación, adjuntado.

Fecha conducida

Fecha de Reporte

Fecha de Revisión

b. Otra (s) evaluación (es) relacionada (s) con la cognición, habilidades motoras finas, habilidades preceptuales motoras, comunicación, estado socio/emocional, percepción o memoria. Resultados descritos en el reporte de evaluación, adjuntado.

Examinador/Titulo Evaluaciones Fecha conducida Fecha de Revisión

Examinador/Titulo Evaluaciones Fecha conducida Fecha de Revisión

c. Una declaración jurada de evaluación médica o de salud indicando, que hay algún factor físico que podría estar afectando el desarrollo educativo del estudiante. Conclusiones médicas relevantes son descritas en el reporte de evaluación, adjuntado.

Medico, Enfermera, Asistente del medico Fecha conducida Fecha de Revisión

B. El Equipo ha determinado que:

1. El estudiante no ha logrado adecuadamente, los estándares del estado de Oregon de acuerdo a la edad del niño/a, su grado y nivel, en una o más de las siguientes áreas cuando al ser proveídos con experiencias de aprendizaje e instrucción apropiada para la edad del niño/a o aprobadas por el estado en los estándares de grado y nivel:

- Habilidades Básicas de Lectura
Habilidades en fluidez de Lectura
Comprensión de Lectura
Cálculo en Matemáticas
Resolviendo problemas de Mat.
Comprensión Auditiva
Expresión Escrita
Expresión Oral

Si una o más de los cuadros son marcados, continúe. Si ningún cuadro es marcado, el estudiante no puede ser encontrado elegible.



Escuelas Publicas de Albany SD 8J

718 7th Avenue SW Albany, OR 97321

Declaración de Elegibilidad para Educación Especial (Problema Específico de Aprendizaje 90)

Statement of Eligibility for Special Education

(Specific Learning Disability 90)

Página 4 de 4

Nombre del estudiante: _____ Fecha: _____

2. Se ha entregado a los Padres del niño/a la siguiente información:

Una copia del reporte de evaluación y la declaración de elegibilidad.

Si, se esta usando una respuesta al modelo de intervención, una copia del aviso anterior provisto a los padres con el tiempo, la manera incluyendo:

- ODE y las regulaciones del distrito, describen la cantidad y la naturaleza del desempeño del estudiante, información recogida y los servicios de educación general a proveerse, como parte de la respuesta del distrito a la intervención del modelo;
- Estrategias para incrementar el grado de aprendizaje del niño/a
- Los derechos de los Padres para requerir una evaluación.

Firma de la persona que completo la declaración

Posición

Fecha