

FORMULARIO DE CONSULTA PARA PADRES DE FAMILIA

De conformidad con un acuerdo de resolución entre el Departamento de Educación de Arizona, la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Educación de EE.UU. y la División de Derechos Civiles del Departamento de Justicia de EE.UU., este formulario es para documentar la consulta entre educadores y padres de familia acerca de los servicios de intervención de apoyo del idioma inglés para los estudiantes que califiquen como competentes en AZELLA durante el período comprendido entre el año escolar 2007-08 y el año escolar 2012-13, pero que no sean competentes en lectura ni escritura en AZELLA o "no hayan cumplido con el estándar" en lectura o escritura para AIMS.

Nombre del estudiante _____ Grado ____ IFEP o FEP (RFEP, FEP1, FEP2, FEP3, etc.) _____

SAIS N.º _____ Distrito/Jurisdicción _____ Escuela _____

AZELLA (calificaciones más recientes): favor de usar PE, E, B, I, P

_____ Calificación compuesta _____ Calificación de lectura AZELLA _____ Calificación de escritura AZELLA

Fecha de la prueba _____

AIMS (calificaciones más recientes): favor de usar FFB: muy por debajo, A: se aproxima, M: cumple o excede el estándar

_____ Calificación de lectura AIMS _____ Calificación de escritura AIMS Fecha de la prueba _____

Si una calificación de lectura o escritura AIMS no está disponible, las calificaciones del contenido principal del estudiante en el último año calendario son (se puede adjuntar la tarjeta de calificaciones o la transcripción):

La opción para inscribir al estudiante en "servicios de intervención" se basa en el siguiente criterio: _____

***Nota:** Se puede adjuntar el comentario adicional del maestro a este formulario para tomarlo en consideración con el fin de determinar los servicios de intervención apropiados.*

Basado en la información anterior, el estudiante mencionado anteriormente está calificado para recibir servicios de intervención de apoyo con el idioma inglés. Se encuentran disponibles los siguientes servicios (marque todos los que apliquen) y que el padre/madre coloque sus iniciales a los que elija:

<input type="checkbox"/> Colocar en clase SEI enfocada en la lectura/1 hora diaria Iniciales del padre/madre: _____	<input type="checkbox"/> Otra clase enfocada en escritura Iniciales del padre/madre: _____
<input type="checkbox"/> Colocar en clase SEI enfocada en la escritura/1 hora diaria Iniciales del padre/madre: _____	<input type="checkbox"/> Servicio de intervención complementaria antes de la escuela Iniciales del padre/madre: _____
<input type="checkbox"/> Colocar en un plan de servicio similar al Plan individual del aprendizaje del idioma con intervención brindado en una clase de contenido convencional/a diario por un máximo de dos horas Iniciales del padre/madre: _____	<input type="checkbox"/> Servicio de intervención complementaria después de la escuela Iniciales del padre/madre: _____
<input type="checkbox"/> Otra clase enfocada en lectura Iniciales del padre/madre: _____	<input type="checkbox"/> Únicamente servicio de intervención antes o después de la escuela Iniciales del padre/madre requeridas: _____
<input type="checkbox"/> Servicios rechazados; iniciales del padre/madre requeridas: _____	

Adjuntar el plan desarrollado por LEA para proporcionar los servicios. Evaluación de seguimiento para evaluar que los servicios mencionados anteriormente hayan sido eficaces en cuanto al tiempo y que los requiere este plan (incluir evaluaciones de formación y otros datos de desempeño). Este formulario completo y el plan desarrollado por LEA para proporcionar los servicios se deben colocar en el archivo acumulativo del estudiante.

Firma del maestro:	Fecha
Firma del coordinador de ELL:	Fecha
Firma del padre/madre:	Fecha