

Evaluación de la Educación

Su dirección
Su número de teléfono

Fecha

Nombre del director
Nombre del niño de la escuela de su
Dirección de la Escuela
Estimado Director:

Yo soy el padre de _____, cuya fecha de nacimiento es _____.

Mi hijo no ha estado haciendo bien en la escuela y por ello estoy solicitando una evaluación completa para determinar si mi hijo necesita servicios de educación especial, y, en caso afirmativo, ¿qué servicios son necesarios.

Me gustaría participar con el personal de la escuela a decidir qué prueba es necesaria y qué información sobre mi hijo debe ser recogida. También me gustaría saber cuando las pruebas (si existen) se llevará a cabo, y si las reuniones se programarán de tal manera que yo pueda asistir.

Entiendo que la evaluación debe ser completada, y un informe escrito sobre mí, dentro de los **60 del calendario días** (sin incluir los meses de verano) de la escuela del distrito de recibo del **Permiso para Evaluar-Consentimiento Formulario** firmado por mí. Por favor, envíenme un **Permiso para Evaluar-Formulario de consentimiento** para firmar lo antes posible para que podemos comenzar el proceso. [O bien, me gustaría ir a la escuela y firmar el formulario de inmediato.] Si tiene alguna pregunta o problema con esta solicitud, por favor, póngase en contacto conmigo en el siguiente número (s) _____ O por e-mail a _____.

Gracias.

Atentamente,
Su Nombre

CC: Director de Educación Especial

MANTENER UNA COPIA DE ESTA CARTA PARA SUS ARCHIVOS. LE RECOMENDAMOS QUE entregue ESTA CARTA AL DIRECTOR Y HACER UNA PERSONA QUE FIRMA PARA TI, O QUE MANDA Por correo certificado con acuse de recibo . También debe enviar una copia del mismo A SU DISTRITO ESCOLAR DE LA ESCUELA O Director de Educación Especial CARTA.

(Rev. 4.9 ELC)

