

AVISO PREVIO A LOS PADRES - PLANIFICACIÓN DE LAS REUNIONES PROPUESTAS

Nombre del Estudiante: _____ Grado: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Nº de Identidad: _____

Fecha: _____

Estimados Padres/Tutor(a)/Estudiante:

Provisionalmente hemos programado una reunión con usted para tratar la información expuesta en el Formulario de Aviso Previo a los Padres. Si la hora y la fecha de la reunión no le resultan convenientes, por favor revise las opciones mencionadas en la sección inferior de esta hoja y entréguela en la oficina de la escuela tan pronto le sea posible. Usted tiene el derecho de invitar a la reunión a personas que tengan el conocimiento o la experiencia especial sobre su hijo/a. Si su hijo/a está en transición de los Servicios de Intervención Temprana de Nevada a los tres años de edad (Parte C de los Servicios), usted puede solicitar que el Distrito invite a un proveedor de servicios o coordinador de esa agencia a participar en la reunión inicial del IEP de su hijo/a. Por favor comuníquese con la persona nombrada a continuación si le gustaría que el Distrito invitara a un representante de la Parte C a participar en la reunión inicial del IEP de su hijo/a.

La fecha provisional para la reunión es: _____ a las _____ en _____.
Hora Lugar

Las siguientes personas a continuación han sido notificadas sobre la reunión y puede que asistan:

_____ Titulo	_____ Nombre	_____ Titulo	_____ Nombre
_____ Titulo	_____ Nombre	_____ Titulo	_____ Nombre
_____ Titulo	_____ Nombre	_____ Titulo	_____ Nombre
_____ Titulo	_____ Nombre	_____ Titulo	_____ Nombre
_____ Titulo	_____ Nombre	_____ Titulo	_____ Nombre
_____ Titulo	_____ Nombre	_____ Titulo	_____ Nombre

Por favor, diríjase al Aviso Previo para obtener información acerca de los Procedimientos de Protección de Derechos, disponibles bajo IDEA.

Atentamente,

Director(a) o Designado(a) (persona completando el formulario)

Lugar

Teléfono

POR FAVOR CORTE POR LA LINEA DE PUNTOS Y ENTREGUE A LA ESCUELA

Nombre del Estudiante

Fecha provisional de la reunión

Hora propuesta

Lugar propuesto

SEÑALE LAS CASILLAS QUE CORRESPONDAN:

- Doy consentimiento al Distrito para que invite a la siguiente persona(s) de para asistir a la reunión de IEP de los servicios de transición
- Asistiré a la reunión a la hora y el lugar especificados anteriormente.
- Me acompañará la siguiente persona(s) _____
Nombre Titulo
- Prefiero una conferencia telefónica y estoy disponible desde las _____ en _____.
Horas Teléfono
- Deseo asistir a la reunión pero no puedo reunirme la fecha indicada. Sin embargo, si se llegara a un acuerdo mutuo, yo podría asistir el día _____ a las _____.
Día Hora

Por favor, llame a la escuela para confirmar la cita. Si hay algún problema con las fechas, sera necesario fijar una fecha y hora alternativa.

Día

Firma del Padre/Tutor/Estudiante