

Notificación de acción

La Notificación de Acción debe ser entregada antes de que el distrito tome ciertas acciones.

Nombre: ID#: Edad:

Grado: Escuela o lugar:

Padres o encargados: Fecha en la que fue entregada:

Método de entrega: En persona
 Correo
 E-mail

La siguiente información describe la acción Propuesta o Rechazada por el distrito

Parte A: Para llevar a cabo las siguientes acciones, es REQUISITO tener consentimiento:

- Evaluación inicial
- Colocación inicial
- Reevaluación (con examen):
 - Evaluación completa
 - Evaluación especializada
 - Otra (especifique):
- Colocación temporera
- Otra (especifique):

Parte A: Para llevar a cabo las siguientes acciones, NO ES REQUISITO tener consentimiento:

- Inelegibilidad para servicios
- Cambio en elegibilidad
- Cambio en la colocación
- Servicios de FAPE
- Graduación con diploma regular
- Remoción de Servicios de Educación Especial
- Remoción disciplinaria
- Otra (especifique):

Consentimiento para tomar acción inmediatamente

- El padre está de acuerdo con la implementación inmediata de la acción propuesta

Explicación de la acción: (Razón para proponer o rechazar la acción)

Base para la acción: (Una lista o descripción adjunta de cada procedimiento evaluativo, examen, documento o informe usado como base para esta acción)

Opciones consideradas y razón por la que fue rechazada: (Opciones consideradas por el equipo IEP y las razones por las que fueron rechazadas)

Otros factores pertinentes a esta acción:

Consentimiento Informado

(Sólo para la Parte A)

Entiendo el propósito por el cual mi consentimiento es requerido. Entiendo que mi consentimiento para los propósitos arriba mencionados es voluntario y puede ser retirado en cualquier momento. Una copia del documento "Information Regarding Consent", el cual explica las protecciones específicas al consentimiento informado según el amparo procesal de la Parte B de la Ley de Educación para Individuos con Discapacidades (IDEA, por sus siglas en inglés) puede ser hallada en: https://arksped.ade.arkansas.gov/rules_regs_08/RevisionstoRulesandRegulationJuly2010/Spanish/Information%20for%20Parents%20Regarding%20Consent%20-%20Spanish.pdf

Firma del estudiante o su padre o encargado: _____

Fecha:

Nombre:

Amparo procesal

Los padres de un niño con una discapacidad y los niños con discapacidades están protegidos por el amparo procesal de la Parte B de la Ley de Educación para Individuos con Discapacidades (IDEA, por sus siglas en inglés). Puede hallar el documento "Sus derechos bajo la ley IDEA" en:

https://arksped.ade.arkansas.gov/rules_regs_08/RevisionstoRulesandRegulationJuly2010/YOUR%20RIGHTS%20UNDER%20THE%20IDEA.pdf

https://arksped.ade.arkansas.gov/rules_regs_08/RevisionstoRulesandRegulationJuly2010/Spanish/Your%20Rights%20Under%20the%20IDEA%20-%20Spanish.pdf (Spanish version)

Si necesita ayuda para entender las cláusulas del amparo procesal puede comunicarse con:

Nombre:	Núm. de tel. o Email:	<input type="text"/>
Nombre: <input type="text"/>	Núm. de tel. o Email:	<input type="text"/>

Si necesita asistencia adicional, puede comunicarse con la Unidad de Educación Especial del Departamento de Educación de Arkansas al (501) 682-4221.

Si los padres deciden retirar su consentimiento a los servicios para su hijo, ni el niño ni sus padres estarán protegidos por el amparo procesal de la Parte B de IDEA.

Si tiene cualquier duda o pregunta sobre esta acción, puede comunicarse con:

Nombre o título: <input type="text"/>	Núm. de te./ o email: <input type="text"/>
---------------------------------------	--