

**Determinación de elegibilidad por dificultades específicas de aprendizaje**

Nombre:  ID#:  Fecha de nac.:

Edad:  Grado:  Escuela/Lugar:

Fecha de la determinación:

**Método para determinar la elegibilidad:**

Respuesta a intervención

Discrepancia severa

Otros procedimiento alternativo basado en evidencia (especifique):

<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	<p>1. El niño recibió instrucción adecuada en un ambiente educativo regular, y los padres recibieron documentación basada en datos del desempeño del niño, la cual demostraba una evaluación formal del progreso del estudiante</p>
<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>	<p>2. El niño no se desempeña adecuadamente para su edad, o no cumple los estándares estatales aprobados para su nivel de grado en una o más de las siguientes áreas, cuando se le presentan experiencias educativas e instrucción adecuada o los estándares estatales aprobados para el nivel de grado según su edad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Expresión escrita</li> <li><input type="checkbox"/> Expresión oral</li> <li><input type="checkbox"/> Comprensión auditiva</li> <li><input type="checkbox"/> Comprensión de lectura</li> <li><input type="checkbox"/> Destrezas básicas de lectura</li> <li><input type="checkbox"/> Destrezas de fluidez al leer</li> <li><input type="checkbox"/> Resolución de problemas matemáticos</li> <li><input type="checkbox"/> Cálculos matemáticos</li> </ul>
<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> N/A</p>	<p>3. El niño no ha logrado alcanzar los estándares estatales aprobados para su edad o para su nivel de grado en una o más de las áreas arriba mencionadas al usar un proceso basado en la respuesta del niño a intervenciones científicas, basadas en investigaciones;</p> <p>a. Para un niño que ha participado en un proceso que evaluó su respuesta a intervenciones científicas, basadas en investigación, las estrategias usadas y los datos centrados en el estudiante fueron documentados, y los padres del estudiante fueron notificados de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las políticas estatales concernientes a la cantidad y la naturaleza de los datos relacionados al desempeño del estudiante que serían recopilados y los servicios de educación general que serían provistos</li> <li>• Las estrategias para aumentar la tasa de aprendizaje del estudiante</li> <li>• El derecho de los padres a solicitar evaluaciones</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>O</b></p> <p>4. El niño muestra un patrón de fortalezas y debilidades en el desempeño y en los logros (o en ambos, según su edad), los estándares estatales aprobados para su nivel de grado, o en el desarrollo intelectual que, según la determinación hecha por el grupo, es relevante a la identificación de una discapacidad de aprendizaje específica mediante el uso de las evaluaciones adecuadas, según lo establecido por 34 CFR 300.304 y 300.305</p>
	<p>5. El niño cumple con los criterios necesarios para una discrepancia severa entre el logro y las destrezas en una o más de las siguientes áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Expresión escrita</li> <li><input type="checkbox"/> Expresión oral</li> </ul>

Nombre:

ID #:

	<input type="checkbox"/> Comprensión auditiva <input type="checkbox"/> Comprensión de lectura <input type="checkbox"/> Destrezas básicas de lectura <input type="checkbox"/> Destrezas de fluidez al leer <input type="checkbox"/> Resolución de problemas matemáticos <input type="checkbox"/> Cálculos matemáticos
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	6. Las observaciones han sido completadas en cada una de las áreas de déficit y cumple con las regulaciones federales y estatales.
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	7. ¿Hubo algún tipo de comportamiento relevante durante la observación? Si respondió SÍ, por favor indique cuál es la relación entre este comportamiento y el desempeño académico del estudiante: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	8. ¿Existe algún hallazgo médico pertinente a la educación? Si respondió SÍ, provea una descripción de tal hallazgo: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	9. Los déficits identificados no han resultado principalmente de una discapacidad visual, auditiva o motora, discapacidad intelectual, perturbación emocional, factores culturales, desventaja ambiental o económica, ni manejo limitado del inglés.
<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	10. Los miembros del grupo han determinado que este niño tiene una discapacidad de aprendizaje específica según definida por las regulaciones estatales y federales para la implementación de la ley IDEA, según enmendada. La determinación fue hecha en cumplimiento con lo establecido en 34 CFR 300.306 (c)(1).

*Cada miembro del grupo debe certificar que el informe representa su conclusión. Si este no representa su conclusión, el miembro del grupo debe presentar una declaración por separado en la que presente sus conclusiones.*

Firma		
	Padre(s)	<input type="checkbox"/> Estoy de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo
	Maestro de educación especial	<input type="checkbox"/> Estoy de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo
	Maestro de educación general	<input type="checkbox"/> Estoy de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo
	Representante de agencias educativas locales	<input type="checkbox"/> Estoy de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo
	Persona calificada para administrar pruebas diagnósticas individuales (Psicólogo escolar, patólogo del habla y lenguaje o maestro de lectura remedial)	<input type="checkbox"/> Estoy de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo
	Otro (especifique):	<input type="checkbox"/> Estoy de acuerdo <input type="checkbox"/> No estoy de acuerdo

Nombre:

ID #: