

Aviso de Consideración para el Programa de Educación de Estudiantes Superdotados y Talentosos y Remisión de Estudiantes Superdotados y Carta de Permiso para Padres

Estimados Padres/Tutores,

Su hijo(a) ha sido considerado para servicios de estudiantes dotados y talentosos. Se necesitan más evaluaciones y se requiere el consentimiento de los padres. Una vez completo el proceso de evaluación, se le notificarán los resultados.

NOMINACION/INFORMACION DEL RECOMENDADO					
Escuela			Fecha		
Nombre del Estudiante			Raza	Genero	Grado Escolar
Fecha de Nacimiento	FTE/IC# <small>Para uso escolar</small>		GTID <small>Para uso escolar</small>		
Padre/Tutor(es)					
Dirección				Apto.	
Ciudad	Código Postal		Teléfono de Casa		
Teléfono de Madre			Teléfono del Padre		
Dirección de Correo Electrónico del Padre/Madre/Tutor					
Tiempo de estancia en EEUU		Idioma principal del estudiante			
Idioma principal que se habla en el hogar					
Si no es inglés, ¿quién se comunica con los padres?					
Arreglos del Plan 504/IEP					
Anteojos	Audífonos		Otras necesidades especiales		
Consideraciones Físicas/Médicas					
Fuente de remisión	Maestro	Padre	Automático	Compañero	Otro

CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES PARA LA EVALUACIÓN

Para que esta evaluación sea administrada, usted debe dar un consentimiento firmado. Por favor indique su decisión, firme, y regrese este formulario. Por favor contacte a la escuela para información adicional sobre el proceso de evaluación. La finalización del proceso se tardará un mínimo de 90 días para completar el proceso. Se le notificará los resultados por escrito tan pronto la decisión de elegibilidad se haya tomado.

_____ Doy permiso para que mi hijo(a) sea evaluado por el personal de Atlanta Public Schools.

_____ No doy permiso para que mi hijo(a) sea evaluado por el personal de Atlanta Public Schools.

Firma del Padre/Madre/Tutor _____ Fecha _____

***Por favor entregue este permiso al maestro de Niños Superdotados y Talentosos o Presidente de Elegibilidad de la escuela de su hijo.**