

REFERRAL FORM

ADE SPED
FOMULARIO REQUERIDO
REV. JULIO 2010
EDADES 3-21

FORMULARIO PARA REFERENCIA

Niño: _____ Sexo: _____ ID # _____
Raza (marque todas las que correspondan): ___ Hispano/Latino, ___ Blanco, ___ Negro,
___ Indígena Americano/Nativo de Alaska, ___ Oriental/Asiático, ___ Hawaiano/Isleño del pacifico.
Fecha de nacimiento: _____ Edad: ___ Grado: ___ Agencia Pública: _____
Nombre de persona(s) refiriendo al niño: _____ Date: _____
Nombre y dirección de los padres/apoderado:
Teléfono: (Casa) _____ (Trabajo) _____

Lengua Nativa /Modo de Comunicación de los padres: Inglés Otro (especifique) _____
Necesita Intérprete? SI NO

Lengua Nativa /Modo de Comunicación del niño: Inglés Otro (especifique) _____

Descripción de desempeño académico/de desarrollo, y/o de comportamiento que originó la referencia:

Programa actual: _____

Por favor resuma y/o adjunte cualquier información adicional que podría ayudar a determinar la naturaleza de los problemas de desarrollo/aprendizaje del niño(antes de la remisión de datos y de servicios de intervención temprana, incluyendo pero no limitado a la respuesta a la intervención por investigación científicamente basada en evidencias; enumeración de exámenes, servicios, listas de chequeo de comportamiento en programas en el hogar o el aula; datos médicos, sociales, de desarrollo/educativos, y/o muestras del trabajo del niño).

El alumno ha repetido curso? SI NO, Cual grado? ____ Asistencia: _____ días ausente en este año escolar (K-12)

Cuales estrategias/métodos han sido usados para mejorar el desempeño académico/de desarrollo, y/o de comportamiento?

Cuales son los puntos fuertes del niño?

Exámen de de audición: Fecha: ____ Resultados: ____

Anterior referencia para Educación especial? SI NO
Exámen de Visión: Fecha: _____ Resultados: _____

Cuando? _____

Funcionario Agencia pública /Designado recibiendo referencia
(Fecha)