



Estudiante:	N.º UID del estudiante:	Fecha de nacimiento:
Escuela:	Grado:	Edad:

DETERMINACIÓN DE ELEGIBILIDAD

I. Determinación de discapacidad

En base a la información proveniente de una variedad de fuentes que han sido documentadas y consideradas con detenimiento, el Equipo IEP ha determinado lo siguiente:

<input type="checkbox"/>	El estudiante CUMPLE con el criterio de presentar una o más de las catorce (14) condiciones de discapacidad descritas en las Políticas de Carolina del Norte que regulan los servicios para niños con discapacidades.
<input type="checkbox"/>	El estudiante NO CUMPLE con el criterio de presentar una o más de las catorce (14) condiciones de discapacidad descritas en las Políticas de Carolina del Norte que regulan los servicios para niños con discapacidades.

Discapacidad primaria		Discapacidad secundaria	
<input type="checkbox"/> Autismo	<input type="checkbox"/> Discapacidades múltiples	<input type="checkbox"/> Autismo	<input type="checkbox"/> Discapacidades múltiples
<input type="checkbox"/> Sordera-Ceguera	<input type="checkbox"/> Impedimento ortopédico	<input type="checkbox"/> Sordera-Ceguera	<input type="checkbox"/> Impedimento ortopédico
<input type="checkbox"/> Sordera	<input type="checkbox"/> Otro impedimento de salud	<input type="checkbox"/> Sordera	<input type="checkbox"/> Otro impedimento de salud
<input type="checkbox"/> Retraso del desarrollo	<input type="checkbox"/> Discapacidad del aprendizaje específica	<input type="checkbox"/> Retraso del desarrollo	<input type="checkbox"/> Discapacidad del aprendizaje específica
<input type="checkbox"/> Discapacidad emocional	<input type="checkbox"/> Impedimento del habla y/o lenguaje	<input type="checkbox"/> Discapacidad emocional	<input type="checkbox"/> Impedimento del habla y/o lenguaje
<input type="checkbox"/> Impedimento de audición	<input type="checkbox"/> Lesión cerebral traumática	<input type="checkbox"/> Impedimento de audición	<input type="checkbox"/> Lesión cerebral traumática
<input type="checkbox"/> Discapacidad intelectual	<input type="checkbox"/> Impedimento de visión (Incluyendo ceguera)	<input type="checkbox"/> Discapacidad intelectual	<input type="checkbox"/> Impedimento de visión (Incluyendo ceguera)

II. Efecto adverso en el desempeño académico

El equipo IEP ha determinado que el desempeño académico del estudiante **no** es causado principalmente por:

Sí	No	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	la falta de una instrucción adecuada en lectura, incluyendo los componentes esenciales para instrucción de lectura. <i>El término "componentes esenciales para instrucción de lectura" significa instrucción explícita y sistemática en: conciencia fonémica, fonética, desarrollo de vocabulario, fluidez de lectura (incluyendo habilidades de lectura oral), y estrategias de comprensión de lectura.</i>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	la falta de una instrucción adecuada en matemáticas; y
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	capacidad limitada en Inglés.

La discapacidad tiene un efecto adverso en el desempeño académico. Sí No

III. Requerimiento de Instrucción

El equipo IEP determinó que el estudiante:

<input type="checkbox"/>	REQUIERE enseñanza de diseño especial y servicios afines (si corresponde).
<input type="checkbox"/>	NO REQUIERE enseñanza de diseño especial y servicios afines.



IV. Determinación de elegibilidad

Para tener derecho a servicios de educación especial y servicios afines, el estudiante debe:

- cumplir con el criterio de discapacidad de la Sección I;
- tener una discapacidad que tiene un efecto adverso en el desempeño académico documentado en la Sección II; **Y**
- requerir enseñanza de diseño especial y servicios afines (si corresponde) en la Sección III.

<input type="checkbox"/>	SÍ , el estudiante cumple con los tres criterios de elegibilidad (Secciones I-III), exigidos para tener derecho a servicios educación especial y servicios afines.
<input type="checkbox"/>	NO , el estudiante no cumplió con los tres criterios de elegibilidad (Secciones I-III), exigidos para tener derecho a servicios educación especial y servicios afines.

El equipo IEP cuyos nombres se indican incluyen al padre, la madre, el tutor legal, estudiante y a los profesionales calificados para determinar si el estudiante es un estudiante con una discapacidad y si el estudiante es elegible o no lo es para tener derecho a servicios educación especial y servicios afines.

Las siguientes personas estuvieron presentes y participaron en las decisiones del equipo IEP. (Se ha obtenido una solicitud de justificación de inasistencia de integrante de equipo IEP de asistencia requerida para los integrantes del equipo IEP junto a cuyo nombre se indica que tienen justificativo. Marque con un asterisco (*) el nombre de todo integrante del equipo que participó por medios alternos.)

Nombre y firma	Cargo	Fecha	De acuerdo/En desacuerdo Sólo para discapacidades específicas del aprendizaje (SLD, siglas en inglés)
	Padre, madre, tutor legal o estudiante		<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
	Padre, madre, tutor legal o estudiante		<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
	Padre, madre, tutor legal o estudiante		<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
	Representante de la Agencia de Educación Local LEA		<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
	Maestra de educación especial		<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
	Maestro de educación general		<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
	Intérprete de implicaciones educacionales de los resultados de la evaluación		<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
			<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
			<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo
			<input type="checkbox"/> De acuerdo <input type="checkbox"/> En desacuerdo

Sólo para discapacidades específicas del aprendizaje (SLD)-Si un integrante del equipo IEP está en desacuerdo, debe presentar una declaración por separado acerca de sus razones para estar en desacuerdo.



Explicación de la asistencia o inasistencia de participantes del equipo (si es necesario):

V. Garantías procesales

- Se le ha dado al padre, la madre, el tutor legal o el estudiante una copia de los Derechos y responsabilidades de los padres de familia en la educación especial -Aviso de salvaguardias procesales.

- Se le ha dado al padre, la madre, el tutor legal o el estudiante una copia de la Determinación de Elegibilidad, del informe(s) evaluación, hoja(s) de trabajo de elegibilidad y del Aviso Previo por Escrito.

Firma: _____ Fecha: ____/____/____

Administrador de casos de EC:

Niños Excepcionales (*Exceptional Children, EC*) _____ Escuela: _____
Correo electrónico: _____ Teléfono: _____