



|             |                                      |                      |
|-------------|--------------------------------------|----------------------|
| Estudiante: | N.º UID <sup>1</sup> del estudiante: | Fecha de nacimiento: |
| Escuela:    | Grado:                               | Edad:                |

## INVITACIÓN A LA REUNIÓN DEL EQUIPO IEP

- Padre, madre o tutor legal       Estudiante

Estimado(a) \_\_\_\_\_:

Por medio de la presente queda usted invitado(a) a una reunión del equipo del Programa de Educación Individualizada (Individualized Education Program, IEP) para considerar las necesidades especiales del estudiante. Usted puede hacerse acompañar de personas que tengan conocimiento o experiencia sobre tales necesidades. Aunque no es obligatorio que le avise al personal de la escuela que va a venir a la reunión con otras personas, avisar es útil para hacer los arreglos apropiados.

**Fecha:** \_\_\_\_\_ **Hora:** \_\_\_\_\_ **Lugar:** \_\_\_\_\_

### Los propósitos enumerados a continuación pueden aplicarse a esta reunión:

- Considerar la remisión a educación especial según una evaluación inicial o una reevaluación
- Considerar los resultados de la evaluación para determinar el derecho a educación especial y servicios afines
- Considerar, desarrollar, revisar y/o modificar el Programa de Educación Individualizada
- Considerar la colocación educacional
- Otro: \_\_\_\_\_

### Se espera que los siguientes miembros del equipo IEP con asistencia requerida asistan a la reunión:

(Se ha obtenido una solicitud de justificación de inasistencia de integrante de equipo IEP con asistencia requerida para los integrantes del equipo IEP junto a cuyo nombre se indica que tienen justificativo)

- Representante de la agencia LEA       Maestra de educación especial
- Maestra de educación general       Intérprete de implicaciones educacionales de los resultados de la evaluación

### Otros participantes cuya asistencia a la reunión se espera:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Los siguientes representantes de agencia han sido invitados a la reunión:** (El consentimiento para invitar representantes de agencia debe estar en el archivo de EC<sup>2</sup> si asisten para considerar servicios de transición.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si esta fecha y hora no son convenientes, la reunión del equipo IEP se puede programar en otra fecha y hora que convenga a todos. Si no puede asistir o prefiere participar por medios alternos, es posible hacer arreglos al respecto. Solicite otra fecha de la reunión o disposición de medios de participación alterna con los datos de contacto que se presentan a continuación.

Administrador de casos de EC: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Identificación Única (Uniq-ID®, UID)

<sup>2</sup> Niños Excepcionales (Exceptional Children, EC)



## RESPUESTA A LA INVITACIÓN

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

Responda a este aviso marcando la opción correspondiente y envíelo al administrador de casos de Niños Excepcionales del estudiante antes de la reunión.

- Asistiré a la reunión según lo previsto.
- Participaré en esta reunión del equipo IEP por teléfono u otros medios. Es posible comunicarse conmigo llamando al número de teléfono que figura a continuación en la fecha y hora propuestas.  
Teléfono: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_
- No puedo asistir ni participar en la reunión en este momento. Me comunicaré con el administrador de casos de Niños Excepcionales para fijar la reunión a una fecha y hora que convenga a todos.
- No deseo asistir a la reunión.

**Firma:** \_\_\_\_\_ **Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_