|  |
| --- |
| **PLAN DEL ÁREA LOCAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE DESERT/MOUNTAIN****PLAN DEL ÁREA LOCAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL AUTÓNOMA DE DESERT/MOUNTAIN**17800 HIGHWAY 18 • APPLE VALLEY, CA 92307(760) 552-6700 • (760) 242-5363 FAX**Informe de evaluación SCIA** |
| **INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE** |
| Nombre del estudiante: |       | FDN: |       | Edad: |       |
| Discapacidad: |       | Grado: |       | Género: | [ ]  Masculino  | [ ]  Femenino |
| Plantel escolar: |       | Programa/ubicación: |       |
| Maestro educación general: |       | Teléfono de contacto: |       |
| Maestro educación especial: |       | Teléfono de contacto: |       |
| Administrador de caso/coordinador *SCIA*: |       | Teléfono de contacto: |       |
| Sicólogo: |       | Teléfono de contacto: |       |
|  |
| **Informe de evaluación preparado por:** |       | **Fecha en que se completó:** |       |
|  |  |
| 1. **Antecedentes y entorno escolar:** *(Resuma las intervenciones y los resultados anteriores, incluyendo información sobre la salud de manera educativa, de desarrollo y los resultados médicos, e incluya los resultados de cualquier evaluación educativa independiente.)*

      |
|  |
| 1. **Procedimientos de evaluación:** (*Incluya información sobre la administración de pruebas en el idioma materno del estudiante por personal cualificado, la validez de la evaluación, y la validez de las pruebas para los propósitos para los que se utilizaron.)*
 |
|  |
| 1. **Resumen de entrevistas y observaciones:** *(Resuma los resultados de las entrevistas con padres, maestros, y estudiantes, incluya información sobre el comportamiento relevante notado durante la observación del estudiante.)*
 |
|  |
| 1. **Resultados de la evaluación:** *(Resuma los resultados de las pruebas estandarizadas y/o basadas en el currículo.)*
 |
|  |
| 1. **Recomendaciones:** *(Incluya información respecto a la necesidad de servicios, materiales y equipos especializados e indique si las necesidades del estudiante pueden ser satisfechas en el salón de clase de educación regular con el nivel actual de apoyo.)*
 |
|  |  |
|  |  |