

## Información del padre o la madre para la reevaluación

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_ Escuela \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre del padre, la madre o el tutor \_\_\_\_\_ Formulario completado por \_\_\_\_\_

1.  Sí  No En los últimos tres años, ¿ha tenido su hijo problemas médicos o psicológicos graves? Si la respuesta es sí, explíquelos. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2.  Sí  No Actualmente, ¿toma su hijo medicamentos con receta? Si la respuesta es sí, describa el medicamento y el problema para el cual se le recetó. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
3.  Sí  No En los últimos tres años, ¿ha habido cambios importantes en las relaciones familiares o en el hogar de su hijo? Si la respuesta es sí, descríbalos. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
4.  Sí  No Recientemente, ¿ha habido cambios en la conducta o el desempeño escolar de su hijo? Si la respuesta es sí, descríbalos. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
5. Describa las inquietudes que usted tenga actualmente acerca de su hijo y su programa educativo. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. ¿Hay otra información sobre su hijo que usted crea que deba conocer el personal profesional que participa en la reevaluación de los tres años? De ser así, explique. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
7.  Sí  No En los últimos tres años, ¿ha habido pruebas de mejoramiento en el desempeño académico de su hijo? Descríbalas. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
8.  Sí  No En los últimos tres años, ¿ha habido pruebas del mejoramiento en el habla y el lenguaje de su hijo? Descríbalas. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
9.  Sí  No ¿Tiene sugerencias para mejorar los servicios de educación especial que recibe su hijo? De ser así, descríbalas. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
10. ¿Qué metas ha fijado usted para su hijo? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma del padre o la madre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Adjunte toda información adicional que usted considere que pueda servir para cubrir las necesidades educativas de este estudiante.