



## Información de Registro Relacionados

Fecha:

Proporcione por favor la información abajo para cada estudiante que se coloca en el distrito escolar para ayudar al distrito realzar los servicios educativos proporcionados a la familia. Esta información será remitida al personal apropiado para un mejor servicio al estudiante.

Nombre de estudiante:

Grado:

### Programas de Educación Especial (Por Favor, Marque)

- Título Uno de la Lectura en Primaria
- Título Uno de Matemáticas en Primaria
- Educación Especial
  - Deficiencia Mental Educativos
  - Emocional/Comportamiento Discapacidad
  - Discapacidad de Aprendizaje
  - Discurso
  - Las Deficiencias Mentales Entrenables
  - Otra: \_\_\_\_\_
- Servicios de Dotados y Talentsoso
- Ingles como Segundo Lengua (ESL/ELL)
- No es Aplicable

### Salud/Física Servicios relacionados (Por Favor, marque)

- Desorden por Déficit de Atención ( DDA/DFAH)
- Deficiencia Auditiva
- La Terapia Física
- Otras Preocupaciones de Salud
- La Terapia Ocupacional
- Discapacidad Visual

Por Favor, explique (por ejemplo: medicamentos, diabeticos, dieta especial)

---

---

---

---

### Situación de la familia

Por favor, explique cualquier información util de la famlilia (i.e. estado civil, preocupaciones de la custodia)

---

---

---

---