



DIVISION OF SPECIAL EDUCATION

DOC TYPE 4958E

DATE (MM/DD/YY)		
PRINT STUDENT'S NAME (LAST) (FIRST) (M.I.)	STUDENT ID. NO.	

INFORMED NOTICE OF REEVALUATION REVIEW AND/OR CONSENT FOR REEVALUATION

TO THE PARENT(S) OR GUARDIAN(S) OF

The purpose of the reevaluation review and/or the proposed formal reevaluation is to determine:

- whether your child continues to have a disability and continues to need special education and/or related services.
- your child's present level of performance and educational needs.
- whether any additions or modifications are required to enable your child to meet annual goals and benchmarks set out in his/her Individual Educational Plan (IEP) or Family Support Plan and to participate, as appropriate, in the general curriculum.
- whether additional data is needed and how the data will be obtained.

A reevaluation review is required for each student with disabilities at least every three years, or more frequently if conditions warrant, or if the child's teacher or parent requests a reevaluation. We have considered the following options for your child:

- (1) a formal reevaluation OR (2) parent request for formal reevaluation
OR (3) teacher request for formal reevaluation OR (4) no formal reevaluation recommended

We chose option _____ for your child. Factors which were relevant to this proposal, include the following:

Your child currently receives services through the following special program(s) for students with disabilities:

The IEP team, which includes an evaluation specialist, a special education teacher, a regular education teacher, and parent/guardian, reviewed information available in all areas addressed in the initial evaluation or subsequent reevaluations of your child. This information included the following:

- information provided by parent/guardian or other family members, including _____
- evaluation data gathered since the initial evaluation or the previous reevaluation, including _____
- current classroom-based assessments and observations, including _____
- information provided by teachers and professionals who are familiar with your child, including _____
- other _____

Based on this review, a recommendation is made for formal assessment in the following areas:

- Developmental:** To assess intellectual, communication, and social skills.
- Psycho-Educational:** To assess intellectual, academic, perceptual, behavioral, social, or language skills.
- Vision:** To assess visual ability.
- Audiological Screening:** To screen hearing ability.
- Speech:** To assess articulation skills, fluency, and voice quality.
- Language:** To assess language ability.
- Social:** To assess social and emotional behavior.
- Motor/Physical:** To assess fine and/or gross motor skills.
- Medical:** To assess physical capabilities which may influence learning. This may include pediatric, psychiatric, physical or neurological evaluation(s).
- Other(s):** _____

As parent(s)/guardian(s) of a child with a disability you have protections under the procedural safeguards of the Individuals with Disabilities Education Act (IDEA). If you need additional copies of the procedural safeguards, assistance in understanding the procedural safeguards, or if want additional information regarding your child's educational placement, please contact: _____ at _____ or _____ at _____

Please indicate your decision regarding the proposed reevaluation of your child by checking the space provided. Please sign and date this form.

- I consent to the proposed reevaluation. I do not consent to the proposed reevaluation.
 I agree that no formal reevaluation is needed at this time.

Signature of Parent, Guardian, or Surrogate Parent

Date

Please return this form to: _____

Place original (with signatures) in cumulative record. Copy to parent/guardian.



DOC
TIPO 4958S

Escriba el nombre del estudiante en letras de molde (Apellido) (Nombre) (Inicial)

Fecha (Mes/Día/Año)	_____
No. de ID. del Estudiante	_____

AVISO INFORMADO PARA REPASAR LA REEVALUACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO PARA LA REEVALUACIÓN

A LOS PADRES O TUTORES DE _____

El propósito para repasar la reevaluación y/o la reevaluación formal propuesta es para determinar:

1. si su niño(a) continúa teniendo una discapacidad y sigue necesitando educación especial y/o servicios relacionados.
2. el nivel actual de funcionamiento y de necesidades educativas de su niño(a).
3. si algunas adiciones ó modificaciones son requeridas para facilitar que su niño(a) cumpla sus metas y objetivos anuales determinados en su Plan de Educación Individual (IEP) o en su Plan de Apoyo Familiar y que participe en el plan de estudios general, si es apropiado.
4. si se necesitan mas datos y cómo se van a obtener.

Un repaso de la reevaluación es necesario para cada estudiante con discapacidades por lo menos cada tres años, o más frecuentemente si las condiciones lo justifican, o si el (la) maestro (a) del niño(a) o uno de los padres solicita una reevaluación. Hemos considerado las siguientes opciones para su niño(a):

- (1) una reevaluación formal o (2) solicitud del padre o de la madre para una reevaluación formal
o (3) solicitud del maestro para una reevaluación formal o (4) no se recomienda ninguna reevaluación formal

Nosotros escogimos la opción _____ para su niño(a). Los factores pertinentes a esta propuesta incluyen los siguientes:

Su niño(a) está actualmente recibiendo servicios a través de los siguientes programas especiales para estudiantes con discapacidades:

El equipo de IEP, que esta compuesto de una especialista de evaluación, un maestro de educación especial, un maestro de educación general, y el padre/tutor, repasó la información disponible en todas las áreas dirigidas en la evaluación inicial o en reevaluaciones posteriores de su niño(a). Esta información incluía lo siguiente:

- Información proporcionada por el padre o madre/tutor o por otro miembro de la familia, incluyendo: _____
- Datos de la evaluación recolectados desde la primera evaluación o la reevaluación anterior, incluyendo: _____
- Evaluaciones y observaciones actuales basadas en el aula, incluyendo: _____
- Información proporcionada por los maestros y profesionales quienes están familiarizados con su niño(a), incluyendo: _____
- Otra información _____

Basado en este repaso, hacemos una recomendación para la evaluación formal en las siguientes áreas:

- Desarrollo:** Para evaluar las habilidades intelectuales, comunicativas, y sociales.
- Psico-Educativo:** Para evaluar las habilidades intelectuales, académicas, perceptuales, de comportamiento, sociales o del lenguaje.
- Vista:** Para evaluar sus habilidades visuales.
- Audición:** Para evaluar sus habilidades para oír.
- Asesoramiento del habla:** Evaluación de las destrezas de articulación, calidad de la voz, y fluidez.
- Asesoramiento del lenguaje:** Evaluación de la habilidad del lenguaje.
- Social:** Para evaluar el comportamiento social y emocional.
- Motor/Físico:** Para evaluar las habilidades de movimientos finos y/o gruesos.
- Médicas:** Para evaluar las capacidades físicas que puedan influenciar el aprendizaje, incluyendo evaluaciones pediátricas, psiquiátricas, físicas o neurológicas.
- Otra(s):** _____

Como padres o tutores de un niño con una discapacidad usted tiene protecciones por los salvaguardias procesales del acta de educación para individuos con discapacidades. Si necesita copias del sumario de los salvaguardias procesales, ayuda para entender los salvaguardias procesales, o si quiere información adicional relacionado con la ubicación educacional de su hijo/hija por favor ponganse en contacto con: _____ en _____ o _____ al _____.

Favor indique su decisión con respecto a la reevaluación propuesta de su niño(a) marcando el espacio proporcionado. Favor firme y ponga la fecha en el formulario.

- Yo doy el consentimiento para la reevaluación propuesta. No doy el consentimiento para la reevaluación propuesta.
- Yo estoy de acuerdo que no se necesita una reevaluación formal en este momento.

Firma del Padre/Madre, Tutor, o Padre Sustituto

Fecha

Favor devuelva este formulario a: _____

Favor coloque el original (firmado por la (el) madre/padre/tutor) en el registro cumulativo. Copia para la (el) madre/padre/tutor.

FM-4958S Rev. (09-09)



DIVIZYON EDIKASYON ESPEYAL

DOC TYPE 4958H

ENPRIME NON ELÈV LA (NON) (PRENON) (LÒT NON)

DAT (M/J/A)

NO. I.D. ELÈV LA

AVI POU ENFÒME POU REVIZE REEVALYASYON EPI/OUBYEN PÈMISYON POU REEVALYASYON

POU PARAN OUBYEN GADYEN

Rezon pou revize reevalyasyon epi/oubyen pwopozisyon pou reevalyasyon fòmèl la se pou detèmine:

- 1. si pitit ou a kontinye genyen yon andomajman e li kontinye bezwen edikasyon espesyal oubyen sèvis ki relatif.
2. nivo pèfòmans aktyèl ak bezwen edikasyonèl pitit ou.
3. si genyen neseseite pou ajoutman oubyen modifikasyon pou pèmèt pitit ou a pou li reyisi bi ak objektif anyèl ki nan Plan Edikasyonèl Endividyèl (IEP) oubyen Plan Sipò Fanmi e pou patisipe, lè sa apwopriye nan kourikouloum jeneral.
4. si yo bezwen plis enfòmasyon e kòman yo ap resevwa li.

Li nesese pou revize yon reevalyasyon pou chak elèv ak andomajman omwen chak twa zan oubyen pi souvan si kondisyon pèmèt, oubyen si pwofesè pitit ou a oubyen paran mande yon reevalyasyon. Nou konsidere opsyon sa yo pou pitit ou a.

Options for reevaluation: (1) yon reevalyasyon fòmèl OUBYEN (2) paran mande pou yon reevalyasyon fòmèl OUBYEN (3) pwofesè mande pou yon reevalyasyon fòmèl OUBYEN (4) yo pa rekòmande pou fè yon reevalyasyon fòmèl Nou chwazi opsyon pou pitit ou a.

Pitit ou a kounye a ap resevwa sèvis nan pwogram espesyal k ap suiv yo pou elèv ak adomanjman:

Ekip pou IEP a ki gen ladan yon espesyalis pou evalyasyon, yon pwofesè pou elèv eksepsyonèl epi yon paran/gadyen, ap revize enfòmasyon an nan tout matyè yo te adrese nan premye evalyasyon oubyen nan lòt evalyasyon pou pitit ou a. Enfòmasyon sa a genyen ladan:

- enfòmasyon paran/gadyen oubyen lòt manm nan fanmi la te bay, ki genyen ladan
enfòmasyon nou ranmase apati de premye evalyasyon an oubyen reevalyasyon ki te fèt la, ki genyen ladan
enfòmasyon debaz ak obzèvasyon, ki genyen ladan
enfòmasyon pwofesè a ak pwofesyonèl ki konnen pitit ou a, ki genyen ladan
lòt

Baze sou revizyon sa a, yo fè yon rekòmandasyon pou evalyasyon fòmèl nan matyè sa yo:

- Devlopman: Pou evalye ladrès entelekyèl, kominaksyon, e sosyal
Siko-Edikasyonèl: Pou evalye ladrès entelekyèl, akademik, pèsepsyon, konduit sosyal oubyen langaj.
Vizyon: Pou evalye abilite vizyèl.
Odyoloji: Pou evalye abilite vizyèl.
Diksyon: Evalye konesans nan atikilasyon, pale kouramman, ak kalite vwa.
Langaj: Evalye abilite nan langaj
Sosyal: Pou evalye abilite pou sosyalize ak konpòtman emosyonèl.
Mouvman/Fizik: Pou evalye ladrès pou fè mouvman rafine ak gwo mouvman.
Medikal: Pou evalye kapasite fizik ki kab ajji sou abilite pou aprann. Sa kab gen ladan evalyasyon pedyatri, sikyatri, oubyen newoloji.
Lòt:

Antan ke paran/responsab yon timoun ki gen dezabilite, ou genyen dwa ak mezi sekirite ki disponib dapre dekrè lwa sou edikasyon pou moun ki andikape (abreje IDEA an Anglè). Si ou bezwen pi plis kopi, asistans pou ede w konprann dokiman sa a, ouson si ou vle enfòmasyon adisyonèl konsènan desizyon edikasyonèl pou pitit ou a, tanpri kontakte:

nan oubyen nan

Signature and date lines for the parent/guardian and the school official.

Silvoupplè retounen fòm sa a bay:

Mete orijinal la (ki gen siyati paran an oubyen moun ki responsab timoun nan) nan dosye elèv la. Voye yon kopi bay paran an oubyen moun ki responsab timoun nan.