**AVISO DE REUNIÓN DEL EQUIPO**

Estimado/a y

**FECHA:**

mm/dd/aa

(Padre o madre) (estudiante; requerido para estudiantes que tienen o tendrán 16 o más años de edad mientras el IEP está en efecto, si uno de los propósitos de la reunión es considerar objetivos postsecundarios y servicios de transición)

Está invitado a una reunión para

(Nombre completo del estudiante)

En esta reunión:

 Revisaremos la información existente sobre su hijo y

Decidiremos si se deberá evaluar la elegibilidad de su hijo para educación especial.

Decidiremos si es necesario hacerle pruebas adicionales.

Decidiremos si su hijo es elegible o continúa siendo elegible para los servicios de educación especial.

 Desarrollaremos o revisaremos un programa de educación individualizado (IEP) y la designación para su hijo. El desarrollo del IEP se basará en información de una variedad de fuentes, incluida la evaluación más reciente, informes de progreso, resultados de pruebas e información proporcionada por usted.

 Consideraremos las necesidades de transición de su hijo o servicios para un estudiante de 16 años de edad o mayor. (En la medida adecuada y con el consentimiento de los padres o del estudiante adulto, el distrito debe invitar a un representante de cualquiera de las agencias participantes que probablemente será responsable de proporcionar o pagar los servicios de transición).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| La reunión está programada para el |  | a las |
| (Día) | (Fecha) | (Hora) |

La reunión se llevará a cabo en

(Lugar)

Le alentamos a que participe en todas las reuniones sobre el programa de educación especial de su hijo. Si no puede asistir a esta reunión, desea proponer un lugar u hora distintos para la reunión o participar mediante medios alternativos, por favor comuníquese con

al para el

(Nombre) (Teléfono) (Fecha)

Si decide no participar la reunión puede llevarse a cabo sin usted. Si no va a asistir, por favor comuníquese con la persona nombrada anteriormente para proporcionar la información que desea que se considere en esta reunión.

|  |  |
| --- | --- |
| Las personas que deben asistir son:  Nombre/Posición/Agencia | Otras personas invitadas a asistir son:  Nombre/Posición/Agencia |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Puede invitar a otras personas que tengan conocimiento o idoneidad especial sobre su hijo. Comuníquese con nosotros si planea invitar a la reunión a otras personas que no estén listadas en la invitación. Para una reunión del IEP, usted y el distrito pueden acordar excusar a un participante obligatorio o permitir su participación mediante la presentación de sus comentarios por escrito. Consulte el formulario de *Acuerdo Escrito.*

Atentamente,

Firma/Título Teléfono