Membrete del distrito

|  |
| --- |
| **Aportes de los padres - Sección 504** |

|  |
| --- |
| **Información del estudiante**  |
| **Nombre del estudiante:**  | **Fecha:**  |
| **Fecha de nacimiento:** | **Identificación del distrito:** | **Grado:** |
| **Distrito asistente:**  | **Escuela asistente:**  |
| **Gestor de caso 504:** | **Contacto del gestor de caso:** |

|  |
| --- |
|  |
| **Información médica:**  |
| ¿Su hijo toma en este momento algún medicamento de forma regular? |  SÍ NO Si “Sí”, ingrese lo siguiente: |
| Nombre del medicamento | Finalidad del medicamento | Dosis | Frecuencia |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **¿Su hijo padece alguna enfermedad?** *(incluidas las condiciones mentales y las condiciones médicas o mentales anteriores)* |  SÍ NO Si “Sí”, enumere a continuación:  |
|  |
|  |
| **Entorno familiar: hábitos de estudio, comportamiento, disciplina, interacciones sociales**  |
| *¿Su hijo termina los deberes? (por ejemplo, solo los termina con ayuda, se frustra fácilmente, tarda mucho, etc.) Explique a continuación:*  |
| ¿Su hijo lee de forma independiente? SÍ NO  |
| ¿Su hijo tiene un patrón de problemas de comportamiento en casa? Explique a continuación:  |
| ¿Qué forma de disciplina utiliza con su hijo?  |
| ¿Qué tipo de interacción social tiene su hijo con adultos y/o compañeros de su edad? |
| ¿Qué adaptaciones le gustaría que el equipo 504 considerara para su hijo para proporcionar igualdad de acceso a los beneficios educativos? |
|  |
| **Otros factores que el equipo 504 debería considerar:** |
|  |
| Nombre \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Relación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **Por favor, entregue este formulario a:** |
| Nombre:  | Título:  | Teléfono:  |
| Correo electrónico: | Fax: |
| Escuela/Distrito:  |