|  |  |
| --- | --- |
| Fecha |  |
|  | mm/dd/aa |

Nombre del niño Fecha de nacimiento

Distrito Escolar Escuela

Fecha de elegibilidad inicial de educación especial en la edad temprana

Fecha de la elegibilidad trienal de educación especial en la edad temprana restablecida

Fecha de elegibilidad inicial 5-21 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha de la elegibilidad trienal de educación especial en la edad temprana restablecida 5-21 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**El equipo ha obtenido las siguientes evaluaciones (adjuntar el informe de la evaluación que describe y explica los resultados de la evaluación realizada):**

**1. El equipo ha revisado la información existente, incluyendo la información de los padres o tutores, los expedientes acumulativos del estudiante y los anteriores programas de educación individualizados o los planes de servicios familiares individualizados. La documentación de evaluación incluye información relevante de estas fuentes utilizadas en la determinación de elegibilidad.**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Fecha de revisión

**2. Un historial del desarrollo tal como se define en OAR 581-015-2000(8).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Examinador | Fecha en la que se realizó | Fecha de revisión |

**3. Información de los padres y otros individuos conocedores con respecto a las características históricas y actuales del niño que están asociadas con un trastorno del espectro autista, incluyendo (a) déficits en la comunicación y la interacción social a través de múltiples contextos; y (b) patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidos y repetitivos.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Examinador | Fecha en la que se realizó | Fecha de revisión |

**4. Tres observaciones del comportamiento del niño: al menos uno de los cuales implica interacciones directas con el niño, y al menos uno de los cuales implica la observación directa o video de las interacciones del niño con uno o más compañeros en un ambiente no estructurado, cuando sea posible, o con un adulto familiar. Las observaciones deben ocurrir en múltiples entornos, en al menos dos días diferentes, y ser completados por uno o más profesionales con licencia conocedores de los caracteres de la conducta del trastorno del espectro autista.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Examinador (observación de la interacción en un entorno no estructurado) |  | Fecha en la que se realizó |  | Fecha de revisión |
|  |  |  |  |  |
| Examinador (la interacción directa) |  | Fecha en la que se realizó |  | Fecha de revisión |
|  |  |  |  |  |
| Examinador |  | Fecha en la que se realizó |  | Fecha de revisión |

**5. Una evaluación de la comunicación social llevada a cabo por un patólogo del habla y el lenguaje licenciado por la Junta de examinadores del estado para la patología del habla y el lenguaje y la Comisión de normas y prácticas del maestro, en referencia a las expectativas de desarrollo y que abordan las características del trastorno del espectro autista para desarrollar un perfil de: comunicación funcional receptiva y expresiva que abarca tanto las habilidades verbales como las no verbales; pragmática a través de contextos naturales; y la comprensión social y el comportamiento, incluyendo la reciprocidad socio-emocional.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Patólogo de habla y lenguaje | Evaluación | Fecha en la que se realizó | Fecha de revisión |

**6. Herramienta de identificación de autismo estandarizada. Una o más escalas de calificación estandarizadas válidas y fiables, calendarios de observación u otras evaluaciones que identifican las características básicas del trastorno del espectro autista.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Examinador | Evaluación | Fecha en la que se realizó | Fecha de revisión |

**7. Se completará un examen médico o una evaluación de salud para los niños de 3 a 5 años para la determinación inicial de elegibilidad. Se puede completar un examen médico o una evaluación de salud para los niños mayores de cinco años, según lo determine el equipo.**

**El propósito de un examen médico o evaluación de la salud es asegurar la consideración de otros factores de salud y/o físicos que pueden afectar el desempeño del desarrollo del niño para un niño de 3 a 5 años y el desempeño educacional para un niño de 5 a 21 años de edad. No se requiere un diagnóstico médico del trastorno del espectro autista para determinar la elegibilidad.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Médico, médico naturalista, asistente de médico o enfermera practicante | Fecha en la que se realizó | Fecha de revisión |

**8. Examen de visión y audición. Revisar la evaluación existente, o si no, realizar una nueva evaluación.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_ \_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Examinador (si es nuevo) Examen | Fecha en la que se realizó | Fecha de revisión |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_ \_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Examinador (si es nuevo) Examen | Fecha en la que se realizó | Fecha de revisión |

**9. Cualquier evaluación adicional que pueda incluir medidas de cognición, adaptación, académicas, de comportamiento, a nivel emocional, función ejecutiva/autorregulación, o procesamiento sensorial necesario para determinar el impacto de la sospecha de discapacidad en el progreso del desarrollo para un niño de 3 a 5 años o el desempeño educativo del niño para un niño de 5 a 21 años.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Examinador | Evaluación | Fecha en la que se realizó | Fecha de revisión |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Examinador | Evaluación | Fecha en la que se realizó | Fecha de revisión |

**10. Evaluaciones adicionales o las evaluaciones necesarias para identificar las necesidades de desarrollo del niño.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Examinador | Evaluación | Fecha en la que se realizó | Fecha de revisión |

**11. El equipo debe tener pruebas documentadas de que el niño demuestra un patrón de características definidas como los tres déficits de comunicación social, y al menos dos de los cuatro patrones restringidos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.**

| **Comunicación social e interacción social**  **Deben tener los tres déficits de comunicación social actualmente o por historial.**  (Los ejemplos son ilustrativos, no exhaustivos) | **Demuestra déficits persistentes en varios contextos** |
| --- | --- |
| **Déficits en reciprocidad social-emocional**, que varían, por ejemplo, del enfoque social anormal y el fracaso de la conversación normal; para reducir el intercambio de intereses, emociones o efectos; para no iniciar o responder a las interacciones sociales. | sí no |
| **Déficits en comportamientos comunicativos no verbales utilizados para la interacción social**, que van, por ejemplo, de la comunicación verbal y no verbal con mala integración; a anomalías en el contacto visual y el lenguaje corporal o déficits en la comprensión y el uso de gestos; a una falta total de expresiones faciales y de comunicación no verbal. | sí no |
| **Déficits en el desarrollo, el mantenimiento y la comprensión de las relaciones**, que varían, por ejemplo, de las dificultades que ajustan el comportamiento para adaptarse a diversos contextos sociales; a las dificultades para compartir juegos imaginativos o para hacer amigos; a la ausencia de interés en los compañeros. | sí no |

| **Patrones de comportamiento, intereses o actividades restringidos y repetitivos**  **Debe tener al menos dos de los cuatro actualmente o por historial.**  (Los ejemplos son ilustrativos, no exhaustivos) | **Demuestra déficits persistentes en varios contextos** |
| --- | --- |
| **Movimientos de motor estereotipados o repetitivos, uso de objetos o habla** (p. ej., simples estereotipos de motor, alineando juguetes o moviendo objetos, ecolalia, frases idiosincráticas). | sí no |
| **Insistencia en la misma rutina, adherencia inflexible a rutinas, o patrones ritualizados del comportamiento verbal o no verbal** (p. ej., angustia extrema a pequeños cambios, dificultades en las transiciones, patrones de pensamiento rígido, rituales de saludo, necesidad de tomar la misma ruta o comer la misma comida todos los días). | sí no |
| **Intereses altamente restringidos y fijos que son anormales en intensidad o enfoque** (p. ej., fuerte apego o preocupación por objetos inusuales, intereses excesivamente circunscritos o perseverantes). | sí no |
| **Híper o hipo-reactividad a las aportaciones sensoriales o interés inusual en los aspectos sensoriales del ambiente**., aparente indiferencia al dolor/temperatura, respuesta adversa a sonidos o texturas específicas, olor excesivo o tacto de objetos, fascinación visual con luces o con el movimiento). | sí no |

**El equipo ha determinado que:**

| **¿El niño demuestra las características del trastorno del espectro autista? Las características del trastorno del espectro autista son generalmente evidentes antes de los tres años, pero puede que no se hayan vuelto completamente evidentes hasta que las demandas sociales superen las capacidades limitadas o puedan ser enmascaradas por las estrategias aprendidas;** | sí no |
| --- | --- |
| **Las características del trastorno del espectro autista no se describen mejor, por otra elegibilidad establecida o sospechosa para los servicios de educación especial;** | sí no |
| **El niño no tiene una discapacidad primaria de alteración emocional. Un niño no puede ser elegible para servicios de educación especial sobre la base de un trastorno del espectro autista si la discapacidad primaria del niño es una perturbación emocional. Sin embargo, un niño con trastorno del espectro autista como discapacidad primaria también puede tener una alteración de la emoción como una discapacidad secundaria;** | sí no  sin elegibilidad de alteración emocional actual |
| **La discapacidad del niño tiene un impacto adverso en el progreso del desarrollo del niño para un niño de 3 a 5 años; o** | sí no  necesarios para los servicios de educación especial en la edad temprana |
| **La discapacidad del niño tiene un impacto adverso en el desempeño educativo del niño para un niño de 5 a 21 años; y** | sí no  requeridos para los servicios de edad escolar |
| **El niño necesita servicios de educación especial como resultado de la discapacidad.** | sí no |
| El equipo ha considerado la elegibilidad de educación especial del estudiante y determinó que la elegibilidad:  **no es debido a la falta de instrucción apropiada en la lectura, incluyendo los componentes esenciales de**  **la instrucción de lectura (conciencia fonémica, fonética, desarrollo del vocabulario; lectura**  **habilidades de fluidez/lectura oral; y estrategias de comprensión lectora);**  **no es** debido a la falta de instrucción apropiada en las matemáticas; y  **no es** debido a su habilidad limitada en el idioma inglés. | |

**El equipo está de acuerdo en que este niño sí  no califica para los servicios de la educación especial en edad temprana con una elegibilidad del trastorno del espectro autista. Esto  no aplica a este niño.**

**El equipo está de acuerdo en que este niño sí  no califica para los servicios de la educación especial en edad escolar con una elegibilidad del trastorno del espectro autista. Esto  no aplica a este niño.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Firmas de los miembros del equipo** |  | Título | Estoy de acuerdo | No estoy de acuerdo |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Se da a los padres copia del informe de la evaluación y de la declaración de elegibilidad.