

Programa de Alta Capacidad

Paquete de Nominación y Permisos

FECHA DE CIERRE: 15 de marzo, 2024

Regrese las páginas a:

Brenda Tejeda

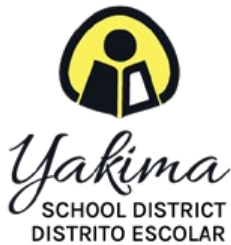
610 N 39th Avenue

Yakima, WA 98902

Enviar correo electrónico a Tejeda.Brenda@ysd7.org

O complete los formularios en línea en <https://www.ysd7.org/domain/22>.

Para más información comuníquese con Brenda al 509-573-1061



2024-2025

PROGRAMA DE ALTA CAPACIDAD DISTRITO ESCOLAR DE YAKIMA

<i>Información del estudiante</i>		
Nombre del estudiante:	Grado actual:	Fecha de Nacimiento:
Escuela:	Maestro:	

<i>Persona que completa esta nominación</i>
Nombre:
Relación con el estudiante:

<i>Información de contacto</i>		
Dirección postal (calle, ciudad, estado, código postal):	Teléfono principal:	Teléfono alternativo:
Correo electrónico:		

Nominación para el Programa de Alta Capacidad

Use este formulario para enviar una nominación para el Programa de Alta Capacidad del Distrito Escolar de Yakima. Estas nominaciones serán procesadas de acuerdo con el Procedimiento de Operación 2166 del Distrito Escolar de Yakima y los requisitos de OSPI. Cualquiera puede remitir una nominación para el Programa de Alta Capacidad por medio de este formulario.

Declaraciones de entendimiento:

- Entiendo que las nominaciones enviadas después de la fecha límite no se evaluarán para el año escolar actual.
- Entiendo que las nominaciones son solo para estudiantes **NO** identificados actualmente como Altamente Capaces. Una vez identificado, la designación de Altamente Capaz sigue al estudiante hasta la graduación de la escuela preparatoria en el Distrito Escolar de Yakima, a menos que haya salido de los servicios del programa.
- Entiendo que puedo apelar cualquier decisión tomada por el Comité de Selección Multidisciplinario utilizando un formulario de apelación por separado que se me enviará por correo con la carta de notificación.
- Entiendo que el proceso de nominación puede o no incluir evaluaciones. Los puntajes actuales de capacidad cognitiva y académica se utilizarán para la parte de revisión de la evaluación. Es posible que se realicen o no más pruebas.
- Entiendo que el proceso de nominación y las pruebas subsiguientes son solo una parte del proceso de selección y que todas las decisiones las toma el Comité de Selección Multidisciplinario de acuerdo con las políticas estatal y del distrito.



- Entiendo que, al enviar digitalmente este formulario, todas las declaraciones son verdaderas a mi leal saber y entender y si soy padre o guardián de este niño, doy mi consentimiento para una evaluación adicional para que mi hijo califique para la programación de alta capacidad si decido continuar con la colocación una vez que se haya tomado una decisión.
- Entiendo que, si NO soy el guardián legal de este niño, el padre o guardián legal puede desear no proceder con la elegibilidad en el Programa de Alta Capacidad con el Distrito Escolar de Yakima.

Mi firma a continuación reconoce que entiendo que las declaraciones y la información anteriores son verdaderas y otorga mi permiso para realizar más evaluaciones para el Programa de Alta Capacidad.

Firma del padre/guardián legal

Fecha

Por favor, responda a las afirmaciones en esta página lo mejor que pueda. Este formulario de nominación es uno de varios factores que se utilizarán para determinar la elegibilidad para programas de alta capacidad

Describa por qué recomendaría a este estudiante para programas de alta capacidad:

¿Existen factores limitantes que puedan influir en el desempeño en evaluaciones estandarizadas? (por ejemplo, diversidad cultural o lingüística, Plan de Educación Individualizada, Plan 504). Si es así, por favor explique