

**FORM A – Spanish**

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE PASADENA**  
Bienestar Estudiantil y Asistencia

**SOLICITUD PARA EVALUACION SECCION 504**

Fecha de la solicitud

Estudiante		Fecha de nacimiento	
Escuela		Grado	
Idioma natal del estudiante		Nivel del Idioma Inglés	

Padre de familia/Tutor	
Domicilio particular	
Teléfono particular	Teléfono del trabajo

**AREAS DEL ESTUDIANTE QUE SON MOTIVO DE PREOCUPACION:**

¿Cuál es la discapacidad que supuestamente tiene el estudiante?

¿Qué actividad transcendental de la vida diaria es considerablemente limitada? (Marcar más abajo todo lo que procede.)

- |  |   |                                   |                                   |
|--|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Cuidarse a sí mismo | <input type="checkbox"/> Realizar tareas manuales | <input type="checkbox"/> Respirar | <input type="checkbox"/> Hablar   |
| <input type="checkbox"/> Caminar             | <input type="checkbox"/> Escuchar                 | <input type="checkbox"/> Aprender | <input type="checkbox"/> Trabajar |
| <input type="checkbox"/> Otras (explicar)    |   |                                   |                                   |

Comentarios adicionales:

¿Hay algún expediente médico, aparte de los informes de la agencia, anteriores a las evaluaciones escolares, etc., que podrían ayudar al comité en la evaluación del estudiante? Favor de enumerar (y adjuntar si se dispone de ello).

¿Ha sido el estudiante evaluado alguna vez para recibir los servicios de educación especial?

- Sí       No

Caso afirmativo, indicar cuándo

Persona que hace la petición (favor de indicar la relación o parentesco con el estudiante; por ej., padre de familia, maestro)

Nombre		Relación o parentesco	
--------	--	-----------------------	--

**Confirmación del padre de familia** para que el estudiante antes citado sea evaluado para posible clasificación bajo la Sección 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973.

Firma de confirmación por el padre de familia

Marcar uno de lo siguiente:

Autorizo

No autorizo

Devolver este formulario a la persona designada de la Sección 504 de la Escuela.  
Adjuntar cualquier documentación acreditativa.

Recibido por		Fecha	
--------------	--	-------	--

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE PASADENA**  
Bienestar Estudiantil y Asistencia

**RESPUESTA A LA SOLICITUD PARA UNA EVALUACIÓN  
SEGÚN EL ARTÍCULO 504**

<b>Fecha</b>	
--------------	--

<b>Padres o tutor(es)</b>	
---------------------------	--

**RE: Solicitud para la evaluación según el Artículo 504 de:**

<b>Estudiante</b>		<b>Fecha de nacimiento</b>	
<b>Escuela</b>		<b>Grado</b>	

**El propósito de la presente es informarle que hemos recibido su solicitud de una evaluación según el Artículo 504 y después de considerarla hemos determinado, después de revisar la información existente, que en estos momentos no corresponde realizar una evaluación del estudiante según el Artículo 504. Para tomar esta decisión, hemos examinado los siguientes documentos y archivos:**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Expedientes académicos del estudiante | <input type="checkbox"/> Informes de los maestros  | <input type="checkbox"/> Evaluaciones estatales y del Distrito |
| <input type="checkbox"/> Decisiones del Comité Pedagógico      | <input type="checkbox"/> Informes de progreso      | <input type="checkbox"/> Informes independientes o de agencias |
| <input type="checkbox"/> Archivos médicos y de salud           | <input type="checkbox"/> Calificaciones            | <input type="checkbox"/> Informes psico-educativos             |
| <input type="checkbox"/> Informes de las observaciones         | <input type="checkbox"/> Carpetas de trabajo       | <input type="checkbox"/> Otros                                 |
| <input type="checkbox"/> Expedientes disciplinarios            | <input type="checkbox"/> Expedientes de asistencia |  |

La solicitud de una evaluación según el Artículo 504 ha sido denegada debido a:

--

Los padres y tutores tienen el derecho de apelar las decisiones del plantel escolar local con respecto a la identificación, evaluación o adaptaciones de los estudiantes de acuerdo con lo dispuesto del Artículo 504. Dichas apelaciones deben presentarse por escrito y enviar a al director de la escuela dentro de 15 días después de haber recibido la notificación de la decisión del plantel escolar. Por favor consulte Formulario C “Garantías Procesales de Los Padres o Tutores Según el Artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973” para las otras opciones de apelaciones.

<b>NAME OF PRINCIPAL, SCHOOL ADDRESS, PHONE NUMBER</b>	
--	--

Para información o ayuda adicional, los padres o tutores pueden llamar a la oficina del Coordinadora de Bienestar Estudiantil y Asistencia

<b>(626) 396-3600 ext. 88230</b>
----------------------------------

**Si tiene alguna pregunta o si deseara programar una reunión para discutir este asunto, no dude en llamarme al:**

<b>(Persona a cargo de los asuntos del Artículo 504 en el Distrito Local)</b>	<b>(Número de teléfono)</b>
---	-----------------------------

**Documentos adjuntos: “Garantías Procesales Para Los Padres o Tutores Según el Artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973” (Formulario C)**

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE PASADENA**  
Bienestar Estudiantil y Asistencia

**GARANTÍAS PROCESALES PARA LOS PADRES O TUTORES  
SEGÚN EL ARTÍCULO 504 DE LA LEY DE REHABILITACIÓN DE 1973**

Según el Artículo 504 de la ley de Rehabilitación de 1973, los estudiantes discapacitados tienen el derecho de recibir educación pública, adecuada y gratuita, lo cual incluye el derecho a educarse con los estudiantes sin discapacidades, en el máximo grado que le sea posible. Además, los estudiantes discapacitados tienen el derecho de participar y de recibir los beneficios que brindan los programas de educación pública sin ser discriminados ni acosados por dichas discapacidades.

El propósito de esta notificación es describir las garantías procesales que corresponden, conforme el Artículo 504 de la ley de Rehabilitación de 1973, a los padres de familia o tutores de los estudiantes discapacitados. La intención de la ley es proporcionar a los padres toda la información relacionada con las decisiones que tome el Distrito al identificar, evaluar y (o) hacer modificaciones en la clase para su hijo(a). Los padres o tutores de un estudiante discapacitado tienen el derecho de:

- Recibir notificación escrita por parte del Distrito en cuanto a su intención de identificar, evaluar, y(o) elaborar un plan conforme el Artículo 504 para su hijo(a).
- Examinar todos los expedientes pertinentes concernientes a su hijo(a) y obtener copias de dichos expedientes a un costo razonable.
- Apelar/desconvenir la decisión del Distrito en cuanto a la identificación, evaluación, de los arreglos de la Sección del Plan 504 para el estudiante conforme el Artículo 504 o presentar una queja referente a alegaciones de una violación del Artículo 504 póliza o procedimientos o incapacidad basado en discriminación o acoso.
- Solicitar una audiencia imparcial cuando no estuvieran de acuerdo con la identificación, evaluación o plan conforme el Artículo 504 de su hijo(a), teniendo la oportunidad de participar en la audiencia y de buscar la representación de un abogado, cuyo costo estaría a cargo de los padres o tutores.
- Revisar la decisión del agente a cargo de la audiencia imparcial.

**Si tiene alguna pregunta con referencia al Artículo 504, necesita asistencia presentando una apelación de la decisión del Distrito o presentando una queja referente a su hijo(a), o solicitar una audiencia imparcial, favor de comunicarse con:**

**Dr. Julianne Reynoso**  
**Asistente del Superintendente de Bienestar**  
**Estudiantil y Apoyo Escolar**  
**351 S. Hudson Ave. Room 206,**  
**Pasadena, CA 91109**  
**(626) 396-3600, ext. 88238**

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE PASADENA**  
Bienestar Estudiantil y Asistencia**NOTIFICACIÓN DE LA EVALUACIÓN SEGÚN EL ARTÍCULO 504**

<b>Fecha</b>	
--------------	--

<b>Padres o tutor(es)</b>	
---------------------------	--

**RE: Solicitud para la evaluación según el Artículo 504 de:**

<b>Estudiante</b>		<b>Fecha de nacimiento</b>	
<b>Escuela</b>		<b>Grado</b>	

Como parte de nuestros esfuerzos por ayudar a su hijo (a) a aprender mejor, los miembros de nuestro comité del Artículo 504 desean evaluar al estudiante. Los resultados de la evaluación se utilizarán para determinar cuál es la mejor manera de satisfacer las necesidades educativas de su hijo (a) en su (s) clase (s). El personal escolar participará en las observaciones, entrevistas, revisión del expediente global y de las muestras de los trabajos del estudiante y de otros datos acumulados. Si usted cuenta con expedientes actualizados del médico, psicólogo o de instrucción particular externa y desea que el comité los examine, sírvase proporcionar fotocopias de dichos expedientes a la persona a cargo de los asuntos del Artículo 504 en la escuela, antes de la reunión programada.

El propósito de esta carta es notificarle por escrito que se llevará a cabo una junta de evaluación según el Artículo 504:

<b>Fecha</b>	<b>Hora</b>	<b>Lugar</b>

Aunque la ley no requiere su participación en esta reunión de evaluación, nos sería muy grata su presencia en la misma. También, usted puede proporcionar cualquiera de los expedientes informativos (mencionados en el párrafo anterior) que considere de ayuda para que los miembros del comité del Artículo 504 tomen decisiones sobre el programa académico de su hijo (a).

Sírvase marcar una de las opciones a continuación:

- Asistiré a la reunión.  
 No me será posible asistir a la reunión.

Sírvase marcar y firmar las opciones a continuación y entregue en la escuela una copia de este formulario firmada lo más pronto posible, antes de la fecha programada para la reunión:

- Entiendo que se me proporcionará una copia de los resultados de la reunión, aunque no me presente en la misma.  
 He recibido una copia de la “Garantías Procesales Para los Padres o Tutores Según el Artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973” (Formulario C)

<b>Firma del padre, la madre o el tutor:</b>		<b>Fecha</b>	
--	--	--------------	--

**Si tuviera alguna pregunta o si necesitara información adicional, puede dirigir sus preguntas a:**

<b>Persona a cargo de los asuntos del Artículo 504 en la escuela:</b>	
<b>Número de teléfono:</b>	

Ver las “Garantías procesales para los padres o tutores según el Artículo 504 de la ley de Rehabilitación de 1973” (Formulario C)

**Documentos adjuntos: “Garantías Procesales Para los Padres o Tutores Según el Artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973” (Formulario C)**

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE PASADENA**  
Bienestar Estudiantil y Asistencia

**DOCUMENTACIÓN DE EVALUACIÓN DEL ARTÍCULO 504**

<b>Maestro</b>		<b>Fecha</b>	
----------------	--	--------------	--

<b>Estudiante</b>		<b>Fecha de Nacimiento</b>	
<b>Escuela</b>	<b>Grado</b>		

**Por favor llene la siguiente información de observación del maestro y devuélvala a la persona designada de la escuela encargada del Artículo 504 dentro de dos (2) días para permitir que el comité del Artículo 504 lleve a cabo una evaluación del Artículo 504 para el estudiante arriba mencionado.**

**OBSERVACIONES DEL MAESTRO**

Basándose en su conocimiento y en su observación, por favor califique el desempeño del estudiante.

OBSERVACIÓN	DEFICIENTE			EXCELENTE	
Trabajo en el salón de clases	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Tarea	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Exámenes	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Desempeño de lectura	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Desempeño de matemáticas	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Desempeño de escritura	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Ortografía	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Sigue instrucciones orales	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Asistencia	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Lapso de atención	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>
Destrezas de organización	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	5 <input type="checkbox"/>

**MEDIDAS TOMADAS** (Solamente marque las que correspondan)

**RESULTADOS**

Se enviaron reportes a la casa	
Se habló con el consejero	
Se cambió de lugar	
Disciplina positiva	
Se ignoró la conducta	
Se le remitió a un administrador	

	Contratos	
	Hojas asignadas	
	Repetición	
	Clases individuales	
	Asignaciones alternativas	
	Tiempo adicional para hacer el trabajo	
	Instrucciones de grupos pequeños	
	Aprendizaje en colaboración	
	Colaboración entre compañeros	
	Conferencias con los padres	
	Otros	

**CARACTERÍSTICAS DE CONDUCTA**

Marque las características que pudieran afectar de manera adversa el aprendizaje de este estudiante.

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Tímido                   | <input type="checkbox"/> Temperamental              | <input type="checkbox"/> Ansioso         |
| <input type="checkbox"/> Rechazado por compañeros | <input type="checkbox"/> Sueña despierto            | <input type="checkbox"/> Agresivo        |
| <input type="checkbox"/> Irritable                | <input type="checkbox"/> Necesita aliento constante | <input type="checkbox"/> Altera el orden |
| <input type="checkbox"/> Se distrae               | <input type="checkbox"/> Buscapietos                | <input type="checkbox"/> Retraído        |

**CARACTERÍSTICAS/EMOCIONAL/SOCIAL**

Indicar (+) para los puntos Fuertes; (-) para las áreas de inquietud.

	Generalmente coopera/cumple con las Peticiones de la maestra		Se adapta a nuevas situaciones sin que se moleste
	Acepta responsabilidad por sus propias acciones		Hace y mantiene amigos en la escuela
	Trabaja cooperando con otros niños de su misma edad		Tiene una disposición uniforme y por lo general feliz
	Está complacido con su propio trabajo		Inicia sus actividades por su cuenta
	Responde apropiadamente al elogio y a las correcciones		Se resiste a desalentarse por dificultades o pequeños contratiempos
	Constantemente demuestra una conducta apropiada para su edad		

**OTRAS OBSERVACIONES**

El estudiante alcanza las normas de independencia personal que se espera del grupo cultural o de la edad cronológica	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
De no ser así, dé un estimado del nivel de independencia personal del estudiante:		
El estudiante alcanza las normas de responsabilidad social que se espera del grupo cultural o de la edad cronológica	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
De no ser así, dar un estimado del nivel de responsabilidad social del estudiante:		

**DISCIPLINA**

¿Es la disciplina un área de inquietud?	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
---	-----------------------------	-----------------------------

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE PASADENA**  
Bienestar Estudiantil y Asistencia

**DOCUMENTO DE EVALUACION DEL ARTÍCULO 504**

<b>Estudiante</b>		<b>Fecha de nacimiento</b>		<b>Fecha de la reunión</b>	
<b>Escuela</b>		<b>Grado</b>			

**REUNIÓN DE EVALUACIÓN DEL ARTÍCULO 504**

**Razón por la cual se lleva a cabo la reunión del Artículo 504:**

- Evaluación inicial del Artículo 504       Reevaluación       Determinación del vínculo del Artículo 504

**El padre o tutor respondió a la notificación de la Reunión del Artículo 504:**       Asistirá       No Asistirá

La reunión para la evaluación del Artículo 504 se llevó en		
	(Día/Fecha)	(Hora)

**El padre o tutor ha recibido los siguientes documentos:**

	<u>Día Enviado</u>	<u>Enviado Por</u>
“Notificación de la Evaluación según el Artículo 504” (Formulario D)		
“Garantías Procesales Para Los Padres o Tutores Según el Artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973” (Formulario C)		

**REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN DISPONIBLE**

**OBSERVACIÓN DEL MAESTRO** (Ver el Formulario adjunto de la Observación del Maestro del Artículo 504)

**DATOS DEL APROVECHAMIENTO**

**1. Lista de los Resultados de la Prueba de Aprovechamiento más reciente**

<b>Materia</b>	<b>Grado Examinado</b>	<b>Grado Actual</b>	<b>Estaninas</b>	<b>Percentiles</b>	<b>Nivel de desempeño</b>
Vocabulario de lectura					
Comprensión de lectura					
Matemáticas					
Lengua y Literatura					
Estudios sociales					
Ciencias					
Matemáticas Star					
Lengua y Literatura Star					

**Resultados de la prueba de este estudiante:**

- han mejorado cada año  
 se han mantenido más o menos igual cada año  
 han empeorado cada año  
 bajó repentinamente la calificación  
 no hay datos disponibles

**Comparado con la media del distrito, los resultados de la prueba de este estudiante:**

- han mejorado cada año  
 se han mantenido más o menos igual cada año  
 han empeorado cada año  
 no hay media del Distrito disponible

<b>Estudiante</b>		<b>Fecha de nacimiento</b>		<b>Fecha de la reunión</b>	
-------------------	--	----------------------------	--	----------------------------	--

**REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN DISPONIBLE** Continuación . . .**2. Grado Actual**

<u>Materia</u>	<u>Grado</u>

**Calificaciones del estudiante:**

- han mejorado cada año  
 se han mantenido más o menos igual cada año  
 han empeorado cada año  
 bajó repentinamente la calificación  
 no hay datos disponibles

**Comparado con la mayoría de los demás estudiantes en esta escuela, las calificaciones de este estudiante:**

- han mejorado  
 se han mantenido más o menos igual  
 han empeorado  
 no hay datos disponibles

**3. ¿Se le ha retenido en el mismo grado?**

	Si la respuesta es afirmativa, indique en qué grado(s)	
--	--	--

**ENCUESTA SOBRE EL IDIOMA QUE SE HABLA EN EL HOGAR**

El idioma del estudiante es:		El idioma en la casa:	
------------------------------	--	-----------------------	--

Estudiante del Inglés:    Sí     No

Si la respuesta es afirmativa, ¿el idioma del estudiante contribuye a su falta de aprovechamiento en la escuela? Por favor explique:

--

**SALUD**

<b><u>Desempeño del estudiante</u></b>	<b><u>Visión</u></b>	<b><u>Audición</u></b>
Fecha de evaluación		
Resultados de la evaluación		

**Estado de Salud**

SÍ    NO

- ¿Tiene el estudiante alguna afección(es) médica? Si la respuesta es SÍ, por favor explique:

--

- ¿Está tomando el estudiante algún medicamento en la casa o en la escuela? Si la respuesta es SÍ, por favor explique:

--

- ¿Necesita el estudiante instalaciones con acceso especial? Si la respuesta es SÍ, por favor explique:

--



Estudiante		Fecha de nacimiento		Fecha de la reunión	
------------	--	---------------------	--	---------------------	--

**REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN DISPONIBLE** Continuación . . .**4. Otra información de salud:**

--

Información de salud revisado por		Fecha	
-----------------------------------	--	-------	--

**ASISTENCIA**

Días presente		Días ausente		Número de Cambios escolares	
---------------	--	--------------	--	-----------------------------	--

**CRITERIOS DEL ARTÍCULO 504**

Con fundamento en los datos de la evaluación que se basan en la información de varias fuentes, el comité del Artículo 504 debe contestar las siguientes preguntas para determinar si el estudiante cubre los criterios para una asignación educativa de acuerdo con lo que dispone el Artículo 504. *Si contestó “SÍ” a las cuatro preguntas, el alumno reúne los criterios para una asignación educativa de acuerdo con lo que dispone el Artículo 504 y se deberá desarrollar un plan del Artículo 504. Si alguna de las respuestas es “NO” el estudiante no reúne los criterios y el alumno no es elegible para una asignación educativa bajo el Artículo 504 y un plan del Artículo 504 no se deberá desarrollar.*

**1. ¿Tiene el estudiante una discapacidad física o mental potencialmente limitante?**

SÍ     NO

*Si la respuesta es SÍ, escriba la naturaleza de esta afección.*

--

**2. ¿Afecta la discapacidad de estudiante alguna actividad importante de su vida?**

SÍ     NO

*Si la respuesta es SÍ, describa cuál(es) es(son) la(s) principal(es) actividad(es) que está(n) afectada(s).*

--

**3. ¿El impedimento físico o mental limita sustancialmente alguna actividad importante de su vida? (Es decir, como resultado de este impedimento físico o mental, ¿está el alumno significativamente restringido por la afección, manera o duración bajo la cual el alumno puede desempeñar alguna actividad principal de su vida comparado con la condición, la manera o la duración bajo la cual el estudiante promedio de la misma edad y del mismo grado en la población general puede desempeñar la misma actividad?)**

SÍ     NO

*Si la respuesta es SÍ, ¿qué tipo de documentación hay para apoyar la afirmación de una limitación sustancial?*

--

**4. ¿Requiere el alumno un Plan del Artículo 504 para que se puedan atender sus necesidades educativas tan adecuadamente como las de sus compañeros no discapacitados?**

SÍ     NO

*Si la respuesta es NO, explique.*

--

(Nota: Si las necesidades del estudiante son tan extremas como para requerir un programa de educación especial, se debe considerar una remisión para que reciba educación especial.)

Estudiante		Fecha de nacimiento		Fecha de la reunión	
------------	--	---------------------	--	---------------------	--

**ELIGIBLE BAJO DEL ARTICULO 504**

**El Comité del Artículo 504 revisará y considerará cuidadosamente los siguientes datos que se obtuvieron de una variedad de Fuentes. (Por favor marque lo que corresponda de la siguiente lista.)**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Calificaciones                      | <input type="checkbox"/> Sugerencias del maestro y del administrador     |
| <input type="checkbox"/> Remisiones registros disciplinarios | <input type="checkbox"/> Carpeta del trabajo del estudiante              |
| <input type="checkbox"/> Pruebas normalizadas/otras pruebas  | <input type="checkbox"/> Sugerencias del Comité de Evaluación Pedagógica |
| <input type="checkbox"/> Información de la salud escolar     | <input type="checkbox"/> Otras _____                                     |
| <input type="checkbox"/> Diagnósticos y evaluaciones médicas | <input type="checkbox"/> Otras _____                                     |
| <input type="checkbox"/> Sugerencias de los padres           | <input type="checkbox"/> Otras _____                                     |
|  | <input type="checkbox"/> Otras _____                                     |

**El análisis de los criterios de elegibilidad del Comité del Artículo 504 de acuerdo a como se aplicaron a los datos de evaluación indican que:**

- El estudiante no reúne los criterios bajo el Artículo 504 y continuará recibiendo educación general y cualquier programa o recurso del programa de educación general que esté disponible.
- El estudiante reúne los criterios bajo el Artículo 504 y recibirá un Plan del Artículo 504.
- El estudiante continúa reuniendo los criterios bajo el Artículo 504 y recibirá un Plan del Artículo 504 revisado. (Esto se aplica a reevaluaciones Artículo 504 solamente.)
- El estudiante ya no reúne los criterios bajo el Artículo 504 y ya no requiere un Plan Artículo 504. El estudiante ahora recibirá educación general y los programas disponibles de educación general.
- El estudiante ya no reúne los criterios bajo el Artículo 504 porque el estudiante es actualmente elegible para servicios de educación especial.

**DISCIPLINA**

**Para el estudiante que reúne los criterios de acuerdo con lo que dispone el Artículo 504, considerar la discapacidad del alumno y si tiene un efecto o no en la conducta:**

- La discapacidad del estudiante **no** ocasionaría que violara las reglas de la escuela; por lo tanto, el alumno será responsable por seguir las reglas de la escuela.
- La discapacidad del estudiante **requerirá que** una adaptación sea hecha para asegurar que se conforme con reglas de escuela. Cualquier adaptación se especificará en el Plan de Artículo 504 y/o en un Plan de Apoyo de Conducta del Artículo 504.

**EXÁMENES**

**Para el estudiante que reúne los criterios de acuerdo con lo que dispone el Artículo 504, considerar si la discapacidad del alumno tendrá algún efecto en la participación del estudiante en las evaluaciones del estado o del distrito:**

- El estudiante debe poder participar en las evaluaciones del estado y del distrito sin que se le proporcione **ninguna adaptación.**
- El estudiante requiere adaptaciones para poder participar en las evaluaciones estatales y del distrito, **dichas adaptaciones se especificarán en el Plan del Artículo 504.**

Estudiante		Fecha de nacimiento		Fecha de la reunión	
------------	--	---------------------	--	---------------------	--

Al firmar, los siguientes miembros del comité del Artículo 504 reconocen su participación en la evaluación del Artículo 504 e indican su área de conocimiento con respecto a este estudiante.

**MIEMBROS DEL COMITE DEL ARTICULO 504**

<u>NOMBRE (con letra de imprenta)</u>	<u>FIRMA</u>	<u>TIENE CONOCIMIENTO DE</u>
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa

**DERECHOS DE APELACIÓN**

Los padres y tutores tienen el derecho de apelar las decisiones del plantel escolar local con respecto a la identificación, evaluación o adaptaciones de los estudiantes de acuerdo con lo dispuesto del Artículo 504. Dichas apelaciones deben presentarse por escrito y enviar al director de la escuela dentro de 15 días después de haber recibido la notificación de la decisión del plantel escolar. Por favor consulte Formulario C “Garantías Procesales Para Los Padres o Tutores Según el Artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973” para las otras opciones de apelaciones.

[NAME OF PRINCIPAL, SCHOOL ADDRESS, PHONE NUMBER]

Para mayor información o ayuda, los padres o tutores pueden llamar a la oficina del Coordinador de Bienestar Estudiantil y Asistencia.

(626) 396-3600 ext. 88230

**Documentos adjuntos:** “Garantías Procesales Para Los Padres o Tutores Según el Artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973” (Formulario C)

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE PASADENA**  
 Bienestar Estudiantil y Asistencia

**PLAN SECCIÓN 504**

<b>Estudiante</b>		<b>Fecha de nacimiento</b>	
<b>Escuela</b>		<b>Grado</b>	
<b>Fecha del Plan</b>		<b>Fecha prevista para la reevaluación:</b>	

**Indicar en el siguiente recuadro el problema mental/físico del estudiante:**

E indicar a continuación el área específica de la repercusión educativa y el tipo de adaptación que sea necesaria según el problema para ofrecer un programa educativo eficaz para el estudiante; por ejemplo, cambios en el entorno del aula, cambios en los procedimientos empleados para evaluar, uso de diverso material didáctico, estrategias de enseñanza a ser aplicadas por el maestro, etc. Indique además quién será responsable de cada adaptación (maestro, estudiante, padre de familia/tutor legal, consejero, enfermera escolar, etc.) y la frecuencia o cuándo se va a llevar a cabo la actividad, estrategia o adaptación.

<b>Áreas de Repercusión Educativa</b>	<b>Adaptación según el problema</b>	<b>Personas Responsables</b>	<b>Frecuencia (cuándo se llevará a cabo la acción)</b>

**SECCIÓN 504 PLAN DE APOYO PARA LA MODIFICACIÓN DE LA CONDUCTA**

<b>Estudiante</b>		<b>Fecha de nacimiento</b>	
<b>Escuela</b>		<b>Grado</b>	

**Las intervenciones para la modificación de la conducta resumidos más abajo que conciernen al estudiante antes mencionado comenzarán a partir de (fecha):**

**Conducta(s) del estudiante seleccionado para la intervención (puede incluir frecuencia, intensidad, duración, pronósticos, antecedentes, y el propósito de la conducta.)**

**Tipo de intervención adecuada para la modificación de la conducta del estudiante:**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Establecer claramente límites definidos   | <input type="checkbox"/> Reducir estímulos que distraen   | <input type="checkbox"/> Ofrecer frecuentes recordatorios de las reglas  |
| <input type="checkbox"/> Sentar al estudiante cerca del maestro  | <input type="checkbox"/> Usar elogios para reafirmar conductas adecuadas                          | <input type="checkbox"/> Usar un diario para registrar la conducta diaria o semanal  |
| <input type="checkbox"/> Usar indicaciones predeterminadas ideadas para señalarle al estudiante la conducta específica deseada | <input type="checkbox"/> Asignación a aprendizaje grupal  | <input type="checkbox"/> Incitar al estudiante a ir a un área silenciosa de la clase donde el ruido y la actividad no estén permitidos |
| <input type="checkbox"/> Supervisión durante el tiempo no estructurado   | <input type="checkbox"/> Enseñar como sustituir una conducta con otra funcionalmente equivalente. | <input type="checkbox"/> Proporcionar al estudiante una rutina sistemática (programa diario o semanal de los eventos)                  |
| <input type="checkbox"/> Cambios ambientales. Especificar:   | <input type="checkbox"/> Cambios curricular. Especificar:   | <input type="checkbox"/> Otra intervención(es). Especificar:   |

**Especificar a continuación el reemplazo de conducta que tiene que enseñarse, tipo de conducta deseada y el tipo de reafirmaciones y consecuencias a emplearse:**

**Establecer un contrato de conducta con el estudiante que incluya el siguiente sistema de recompensas/ afirmaciones cuando se exhiban conductas deseadas y las consecuencias en caso de de comportamientos opuesto:**

<b>Comportamiento Deseado</b>	<b>Recompensas/Afirmaciones por Comportamiento Deseado</b>	<b>Consecuencias por Comportamiento Indeseable</b>	<b>Personal Responsable</b>

**Especificar la forma de comunicación a emplearse para informar al padre de familia/tutor legal del progreso demostrado:**

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Formulario diario de la seguimiento | <input type="checkbox"/> Formulario semanal de seguimiento  | <input type="checkbox"/> Envío de notas al hogar |
| <input type="checkbox"/> Llamadas telefónicas                | <input type="checkbox"/> Entrevista con el padre de familia |  |

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE PASADENA**  
 Bienestar Estudiantil y Asistencia

**DECISIÓN DEL COMITÉ DEL ARTÍCULO 504**

Nombre de la escuela

<b>Fecha</b>	
--------------	--

<b>Estimado</b>	
	<b>Padres o tutor (es)</b>

<b>RE: La reunión del comité del Artículo 504, llevada a cabo el</b>	
	<b>(Fecha)</b>

<b>Para su hijo (a),</b>	
	<b>(Nombre a apellido del estudiante)</b>

El comité del Artículo 504 se reunió para evaluar a su hijo (a) y determinar si tiene un impedimento físico o mental que limite considerablemente una de las actividades principales para la vida diaria. **El “Documento de la Evaluación del Artículo 504” (Formulario F) adjunto hace una síntesis de los resultados de la reunión de evaluación.**

- Su hijo(a) reúne los criterios como discapacitado bajo el Artículo 504 y un plan ha sido elaborado para ayudarlo (a) en el programa de educación regular. Adjunta una copia del plan.
- Su hijo(a) no reúne los criterios como discapacitado bajo el Artículo 504 y continuará recibiendo educación regular con todos los recursos y programas disponibles de educación regular.
- Su hijo(a) no reunió los criterios como discapacitado bajo el Artículo 504 porque su hijo(a) es actualmente elegible para servicios de educación especial.

**Los padres y tutores tienen el derecho de apelar las decisiones del plantel escolar local con respecto a la identificación, evaluación o adaptaciones de los estudiantes de acuerdo con lo dispuesto del Artículo 504. Dichas apelaciones deben presentarse por escrito y enviar al director de la escuela dentro de 15 días después de haber recibido la notificación de la decisión del plantel escolar. Por favor consulte Formulario C “Garantías Procesales Para Los Padres o Tutores Según el Artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973” para las otras opciones de apelaciones.**

[NAME OF PRINCIPAL, SCHOOL ADDRESS, PHONE NUMBER]

**Para mayor información o ayuda, los padres o tutores pueden llamar a la oficina del Coordinador de Bienestar Estudiantil, Asistencia y Seguridad al (626) 396-3600 ext. 88230.**

Atentamente,

Persona a cargo de los asuntos del Artículo 504 en la escuela

**Documentos adjuntos:** “Garantías Procesales Para los Padres o Tutores Según el Artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973” (Formulario C)

**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE PASADENA**  
Bienestar Estudiantil y Asistencia

[A utilizarse antes de que un alumno que tenga un Plan de la Sección 504 sea sujeto a medidas disciplinarias que cambien la asignación (traslado disciplinaria / recomendación para la expulsión) o cuando la cantidad total de días de suspensión en un año escolar alcance o supere los 10 días.]

**REUNIÓN DE LA DETERMINACIÓN DEL ENLACE DEL ARTÍCULO 504**

Fecha de la reunión de la determinación del Enlace del Artículo 504:

Estudiante		Fecha de Nacimiento	
Escuela		Grado	

Describa las acciones o mala conducta específica del estudiante sobre las cuales se basa el considerar un cambio en la asignación por razones disciplinarias

La discapacidad física y mental del estudiante de acuerdo a como se indica en el formulario de la “Documentación de la Evaluación del Artículo 504.” (ART504—Formulario F)

¿Se vinculó la mala conducta del alumno a su discapacidad física o mental?

- 1. Sí  No  ¿Fue la mala conducta causada por, o directa y sustancialmente relacionada con la discapacidad del estudiante?
- 2. Sí  No  ¿Fue la mala conducta un resultado directo del hecho que el Distrito no haya implementado el Plan del Artículo 504?
- El comité del Artículo 504 ha determinado que la conducta que se ha considerado para tomar medidas disciplinarias **no está directamente vinculada a la discapacidad física o mental del estudiante**, y al estudiante se le pueden imponer medidas disciplinarias en la misma manera en las que se imponen los alumnos no discapacitados.
- El Comité del Artículo 504 ha determinado que la conducta que se ha considerado para tomar medidas disciplinarias **está directamente vinculada a la discapacidad física o mental del estudiante**, y como resultado, la conducta del alumno se tratará de la siguiente manera:

Estudiante		Fecha de nacimiento		Fecha de la reunión	
------------	--	---------------------	--	---------------------	--

Al firmar, los siguientes miembros del comité del Artículo 504 reconocen su participación en la evaluación del Artículo 504 e indican su área de conocimiento con respecto a este estudiante.

**MIEMBROS DEL COMITE DEL ARTICULO 504**

<u>NOMBRE (con letra de imprenta)</u>	<u>FIRMA</u>	<u>TIENE CONOCIMIENTO DE</u>
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa
Puesto		<input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Datos de la evaluación <input type="checkbox"/> Asignación educativa

**DERECHOS DE APELACIÓN**

Los padres y tutores tienen el derecho de apelar las decisiones del plantel escolar local con respecto a la identificación, evaluación o adaptaciones de los estudiantes de acuerdo con lo dispuesto del Artículo 504. Dichas apelaciones deben presentarse por escrito y enviar a director de la escuela dentro de 15 días después de haber recibido la notificación de la decisión del plantel escolar. Por favor consulte Formulario C “Garantías Procesales de los Padres o Tutores Según el Artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973” para las otras opciones de apelaciones.

[NAME OF PRINCIPAL, SCHOOL ADDRESS, PHONE NUMBER]

Para mayor información o ayuda, los padres o tutores pueden llamar a la oficina del Director de Bienestar Estudiantil, Asistencia y Seguridad.

(626) 396-3600 ext. 88230

**Documentos adjuntos:** “Garantías Procesales Para los Padres o Tutores Según el Artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973” (Formulario C)



**DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE PASADENA**  
Bienestar Estudiantil y Asistencia

**FORMULARIO PARA PRESENTAR UN RECLAMO  
SEGÚN EL ARTÍCULO 504**

<b>Apellido</b>		<b>Nombre e inicial</b>	
<b>Dirección (calle y número de departamento)</b>			
<b>Ciudad</b>		<b>Estado</b>	<b>Código postal</b>
<b>Teléfono del hogar</b>		<b>Teléfono laboral</b>	
<b>Concerniente a</b>			
	(Nombre y apellido del estudiante)		(Nombre de la escuela)

**Favor de marcar a continuación: Este reclamo concierne un (a) supuesto (a):**

**Infracción de las normas o procedimientos del Artículo 504.**

**Desacuerdo con la decisión del Distrito sobre el Artículo 504 al identificar, evaluar o realizar modificaciones para un estudiante (dentro de 15 días de recibir la notificación de la decisión)**

**Discriminación o acoso con base en una discapacidad, incluyendo el incumplimiento del la implementación del Plan para el Artículo 504 del estudiante. (Se deberá presentar el reclamo dentro de los 6 meses de la última vez que ocurrió la supuesta discriminación.)**

1. Favor de proporcionar hechos relacionados con el reclamo. Brindar detalles como los nombres de las personas involucradas, las fechas, si hubo testigos presentes, etc., que pudieran ser de ayuda para la persona que investiga el reclamo.


Favor de proporcionar copias de todo documento escrito que pueda ser de importancia o que apoye su reclamo. He adjuntado los siguientes documentos:  Sí  No

2. Favor de indicar la forma de ayudar específica que usted necesita.


3. Ha hablado usted o ha presentado este reclamo ante algún miembro del personal del Distrito Escolar Unificado de Pasadena? Si lo ha hecho, a quién le ha presentado su reclamo y cuál fue el resultado que obtuvo al hacerlo?


**Certificó que lo que antecede es verdadero y correcto:**

<b>Firma:</b>		<b>Fecha:</b>	
---------------	--	---------------	--

Si fuera necesario, adjunte los detalles en páginas adicionales. Envíe el reclamo o los documentos por correo a:  
**Coordinador de Bienestar Estudiantil y Asistencia , Pasadena Unified School District**  
**351 S Hudson Ave. Room 206, Pasadena, Ca 91109**

Para mayor información o ayuda, los padres o tutores pueden llamar a la oficina del Director de Bienestar Estudiantil, Asistencia y Seguridad al (626) 396-3600 ext. 88230

<b>Sólo para la oficina:</b>	<b>Fecha en que fue recibido:</b>	<b>Iniciales:</b>	
------------------------------	-----------------------------------	-------------------	--