



Excellence in Academic Achievement

Carrizo Springs Consolidated Independent School District

Gifted/Talented Education Program

Teacher Nomination/ Referral Form

Year: _____

Student's Name _____ Grade: _____ Date _____

Student's ID#: _____ Home Phone Number: _____

Parent's Name: _____

Mailing Address: _____

I. ACADEMICS:

Scale: Below average=1

Average =2

Above Average= 3

Excellent =4

Superior =5

LANGUAGE ARTS

MATH

SCIENCE

SOCIAL STUDIES

() I Have _____ referrals for G/T Program.

() I have NO referrals for the G/T Program. Please circle all that apply:

EL Bilingual

Sp. Ed.

Migrant

Econ. Disadvantage

Attachments of work samples or classroom evidence may be attached to this form.

Referring Teacher

Please make sure to fill out all information, incomplete forms will be returned and delay process.



Excellence in Academic Achievement
Carrizo Springs Consolidated Independent School District
Gifted/Talented Education Program
Screening Form Grades 1 – 12

Student's Name _____ Grade _____

I. Standardized Test Scores (STAAR, TPRI, RenStar)

READING/LANGUAGE ARTS	_____
MATH	_____
SCIENCE	_____
SOCIAL STUDIES	_____
AVERAGE	_____

II. Academic Grade Average

READING/LANGUAGE ARTS	_____
MATH	_____
SCIENCE	_____
SOCIAL STUDIES	_____
AVERAGE	_____

III. Teacher Recommendation Score _____

IV. GATES CHECKLIST
Teacher _____ Score _____

V. Student portfolio _____

VI. STATE TESTING	Reading	_____
	Math	_____
	Other	_____

Student was nominated by:

☐ Parent	☐ Teacher	☐ Self		
☐ Test Scores	☐ Administrator	☐ Community Member		
LEP	Bilingual	Sp. Ed.	Migrant	Econ. Disadvantage

Selection Committee decision:

☐ **SELECTED** or ☐ **NOT SELECTED** on _____.



Excellence in Academic Achievement

Carrizo Springs Consolidated Independent School District

CARRIZO SPRINGS CISD

Gifted/Talented Education Program

Parent Referral Form

All information will be confidential and will be used to evaluate the most appropriate educational placement for your child.

1. Student's Name _____

2. Date of Birth _____ Age _____

3. Sex F ☐ M ☐ Ethnicity: _____

4. Parent's Name _____

5. Mailing Address _____

6. Phone Number _____

7. Father's Business Phone: _____ Mother's Business Phone _____

8. School presently attending _____
Grade _____ Teacher _____

9. I give my permission for school personnel to administer tests required in the SCREENING process for the Gifted/Talented program.

10. I realize that the identification of Gifted/Talented students consists of three steps.

I. REFERRALS– by teachers, parents, counselors, community members and principals.

II. SCREENING – testing and gathering data.

III. SELECTION – interpreting and rank ordering of data by committee.

11. I also realize that I will be notified after the identification process as to the results of the selection committee.

12. If my child is selected, I will receive a letter requesting permission for program participation.

13. _____
Parent's Signature Date

14. Describe early indication of superior ability: _____
Parents may attach evidence to show why they are referring their child to this form.



Excellence in Academic Achievement

Carrizo Springs Consolidated Independent School District

El Programa Dotado/Talentoso

Forma de remisión de los Padres

Toda la información será confidencial y será usada para evaluar la colocación mas apropiada para la educación de su hijo (a)

1. Nombre del Estudiante _____
2. Fecha de nacimiento _____ Edad _____
3. Sexo F ☐ M ☐ Etnia: _____
4. Nombre de los Padres _____
5. Dirección Postal _____
6. Teléfono en Casa _____
7. Teléfono del Trabajo del Padre: _____ de la Madre _____
8. La escuela que está asistiendo _____
Grado _____ Maestro (a) _____
9. Yo doy mi permiso al personal de la escuela que administre los exámenes que son requeridos en el proceso de la Examinación para el programa de los Dotados/Talentoso.
10. Reconozco que la identificación de los estudiantes Dotado/Talentosos consiste en tres pasos.
 - IV. NOMINACION – por maestros, padres, consejeros, miembros de la comunidad y directores.
 - V. EXAMINACION – examines y juntando datos.
 - VI. SELECCION – interpreting and rank ordering of date by committee.
11. También reconozco que seré notificado/a después del proceso de la identificación por los resultados de las selecciones por el comité.
12. Si mi hijo/hija es seleccionado/a, recibiré una carta que requiere el permiso para el programa de participación.
13. _____
Firma de Padre _____ Fecha _____
14. Describa próximamente indicación prematura de aptitud superior: _____
Los padres pueden adjuntar evidencia para demostrar por qué están refiriendo a su hijo a este formulario.

CARRIZO SPRINGS CISD

Gifted/Talented Education Program

Self-Referral Grades 4 – 12

Please indicate whether you strongly Agree, Agree, Disagree or Strongly Disagree with each of the statements by marking the spaces after each statement.

		Strongly Agree	Agree	Disagree	Strongly Disagree
1.	I am a good athlete.				
2.	I am a good student.				
3.	I am popular with other students.				
4.	I am one who understands and accepts other people.				
5.	I am very sociable and know how to get along with other people.				
6.	Other people recognize that I am an intelligent person.				
7.	I am warm and understanding.				
8.	I am easy to get along with.				
9.	I enjoy working with mechanical and scientific things.				
10.	I enjoy abstract or mathematical problems.				
11.	I am one who likes to work independently on special projects				
12.	I enjoy “losing myself” in a good book or in imagination.				
13.	I enjoy debating or discussing an idea.				
14.	I have a good sense of humor.				
15.	My work is often quite original.				
16.	I can come up with many different ideas or solutions to problems.				
17.	I am able to take charge of planning a project.				
18.	I don’t mind being different from other people.				
19.	I like to study subjects that are challenging or even difficult.				
20.	I often use magic, art, or drama to express my feelings.				
21.	I don’t like to accept what someone else says without challenging it.				
22.	I feel strongly about things and often express my true feelings, even if I think others will disagree.				
23.	I spend more time than I would need to on assignments because I enjoy learning.				

CARRIZO SPRINGS CISD
El Programa Dotados/Talentosos
Auto Nominación Grades 4 – 12

Sírvese indicar si totalmente de acuerdo, de acuerdo, no está de acuerdo o desacuerdo con cada una de las declaraciones marcando los espacios después de cada instrucción.

		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	No estoy de acuerdo	Desacuerdo
1.	Soy un buen atleta.				
2.	Soy una buena estudiante.				
3.	Yo soy popular con otros estudiantes.				
4.	Yo soy uno que comprende y acepta a otras personas.				
5.	Soy muy sociable y se como llevarme bien con otras personas.				
6.	Otras personas reconocen que soy una persona inteligente.				
7.	Soy compresivo y afectuoso.				
8.	Me llevo bien con otros.				
9.	Me gusta trabajar con cosas mecánicas y científicas.				
10.	Disfruto problemas abstractos y de matemáticas.				
11.	Soy una persona que le gusta trabajar independientemente en proyectos especiales.				
12.	Disfruto perderme en un buen libro o en mi imaginación.				
13.	Disfruto un buen debate o una discusión de una idea.				
14.	Tengo un buen sentido del humor.				
15.	Mi trabajo es casi siempre muy original.				
16.	Se me ocurren diferentes ideas y soluciones para problemas.				
17.	Soy capaz de hacerme cargo para planear un proyecto.				
18.	No me molesta ser distinto que las otras personas.				
19.	Me gusta estudiar materias que son difíciles y retintes.				
20.	Con frecuencia uso música, arte o drama para expresar mis sentimientos.				
21.	No me gusta aceptar lo que alguien mas dice sin retarlo.				
22.	Me siento fuerte sobre algunas cosas y expreso mi sentimiento sincero, aunque sea que no estoy de acuerdo con lo que otras personas dicen.				
23.	Me paso más tiempo de lo que necesito en mis tareas o estudios porque disfruto aprender.				