

**ACUERDO DE SERVICIOS COMPARTIDOS DE EDUCACIÓN ESPECIAL DEL CONDADO
DE GREGG**

GUÍA PARA PADRES SOBRE EL PROCESO DE ADMISIÓN, REVISIÓN Y RETIRO

enero 2025

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: _____ **FECHA DE NACIMIENTO:** _____

DISTRITO: _____ **ESCUELA:** _____ **Grado:** _____

FECHA PROPORCIONADA: _____

MÉTODO: _____ Servicio postal de EE. UU.

_____ Entregado en persona por _____

_____ Enviado a casa con el estudiante

_____ Otro método::

DOCUMENTOS PROPORCIONADOS EN Inglés ☒ Español ☐ Otro Idioma/Método :

Esto es para verificar que he recibido una copia de la Guía para padres sobre el proceso de admisión, revisión y despido (revisada en febrero de 2021) que proporciona una descripción de cada etapa del proceso de educación especial según la Ley de educación para personas con discapacidades.

Mi firma a continuación indica que he recibido el documento en la fecha especificada.

FIRMA DEL PADRE, TUTOR, PADRE SUSTITUTO O ESTUDIANTE ADULTO **FECHA**