



Clayton County Public Schools
Departamento de Servicios de Enseñanza en Hogares y Hospitales
1058 Fifth Avenue - Jonesboro, GA 30236
Teléfono: 678-817-3119 Fax: 678-827-3097

Formulario de derivación de alumnos para educación en hogares y hospitales

Información del estudiante

Nombre del estudiante: _____ Número del estudiante: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Grado: _____ Indique el modelo educativo: Educación especial O Educación general

Dirección: _____ Nombre del

padre, la madre o el tutor: _____ Correo electrónico: _____ Teléfono

residencial: _____ Teléfono celular: _____ Teléfono comercial: _____ Escuela:

_____ Teléfono: _____

Consejero: _____ Maestro de salón principal: _____

Fecha en que se envió el formulario al padre o la madre: _____ Fecha de la primera ausencia del alumno/a: _____

Firma del director: _____ **Fecha:** _____

Autorización de los padres/Divulgación de información médica y educativa

- He revisado la información precedente del alumno y certifico su veracidad. Iniciales de los padres: ● Solicito servicios de enseñanza en hogares/hospitales (HHB, por sus siglas en inglés) para mi hijo y comprendo que uno de los padres o tutores o una persona mayor de 21 años designada por el padre o la madre debe estar presente en el hogar durante las visitas educativas.
- Entiendo que la elegibilidad se basa en los Estatutos de Georgia, la Regla 160-4-2-.31 de la Junta Estatal, así como en las recomendaciones médicas del médico o psiquiatra tratante.
- Entiendo que los servicios de enseñanza en hogares/hospitales se proporcionan para los estudiantes inscritos en una Escuela Pública del condado de Clayton que, por indicación médica o psiquiátrica, estén obligados a permanecer en el hogar o en el hospital por diez días consecutivos anticipados o por períodos intermitentes de tiempo previstos a exceder diez días escolares durante el año escolar.
- Entiendo que el maestro de enseñanza en hogares o hospitales (HHB) del condado de Clayton puede ponerse en contacto con el médico o psiquiatra registrado en el sistema para obtener la información necesaria para determinar la elegibilidad para los servicios de enseñanza en hogares o hospitales (HHB). Por consiguiente, por medio de la presente autorizo al médico o psiquiatra tratante de mi hijo a divulgar al docente de enseñanza en hogares o hospitales de las Escuelas Públicas del condado de Clayton (CCPS, por sus siglas en inglés) toda la información pertinente de salud relacionada con el diagnóstico presentado.

Firma del padre/madre o tutor: _____ **Fecha:** _____

For HHB Use Only

HHB Instructor: _____ Date Received: _____ Date Parent Contacted: _____

Date HHB Services Initiated: _____ **Date HHB Services Withdrawn:** _____ **Approved by:** _____



Clayton County Public Schools

Elegibilidad para los servicios de enseñanza en hogares y hospitales

1588 Lovejoy Road - Hampton, GA 30228

Teléfono: 678-817-3119 Fax: 678-827-3097



Guía para padres sobre la enseñanza en hogares y hospitales (HHB)

Para: Los padres de: _____ ID del alumno: _____ Escuela: _____

1. Se desarrollará un plan de servicios educativos (ESP) con la colaboración del padre, la madre o el tutor, el docente de enseñanza en hogares y hospitales (HHB) y el equipo escolar para hablar sobre los niveles actuales de desempeño, determinar las metas educativas al recibir los servicios de enseñanza en hogares y hospitales (HHB) y crear un plan de reinserción escolar.
2. En las sesiones de enseñanza en el hogar, el padre, la madre, el tutor o la persona designada por los padres mayor de 21 años, debe estar presente durante toda la visita.
3. Al inicio de los servicios de enseñanza en hogares y hospitales (HHB), es responsabilidad de los padres obtener los libros de texto, los materiales educativos y las actividades académicas. Por consiguiente, el docente de enseñanza en hogares y hospitales (HHB) colabora en la asignación adicional de tareas en un esfuerzo coordinado con el consejero académico del alumno y el docente del aula.
4. Para fomentar un entorno de aprendizaje productivo, se solicita a los padres/tutores que proporcionen un entorno de trabajo libre de distracciones, como por ejemplo la televisión, la radio, las mascotas y las visitas.
 5. El docente del aula prepara todas las actividades y las evaluaciones para la enseñanza en hogares y hospitales. El docente de HHB llevará las actividades al alumno de HHB para que luego, al terminar dichas actividades y/o evaluaciones, se las entregue al/a los docente/s del aula de manera electrónica, en persona o por servicio de correo del distrito. Al finalizar los servicios de HHB, todas las copias originales deberán entregarse al docente del aula.
 6. Si resulta necesario cancelar una visita educativa programada, notifique al Departamento de HHB con 24 horas de anticipación. La sesión educativa de HHB cancelada deberá recuperarse en la misma semana y el alumno se considerará presente para esa sesión. Si la sesión no se recupera, el alumno se considerará ausente.
 7. Antes de que el alumno regrese a la escuela, el médico o psiquiatra tratante del alumno deberá completar el formulario de "Autorización para el regreso a la escuela" y enviarlo al docente de HHB y al consejero del alumno. Se puede obtener una copia en línea desde: www.clayton.k12.ga.us/departments/student-services/hospitalhomebound
8. El padre, la madre o el tutor deberá entregar un formulario de certificado médico actualizado por el médico o psiquiatra tratante si los servicios de HHB se extienden más allá de la fecha del certificado médico original.
9. El docente de HHB puede solicitar información adicional para esclarecer una derivación específica. **Motivos para**

la finalización de servicios de enseñanza en hogares y hospitales

1. Si los servicios de HHB concluyen en la fecha de finalización que figura en el formulario de certificación médica, y el alumno ha completado el formulario de "Autorización para el regreso a la escuela", entonces el alumno queda retirado de los servicios de HHB.
2. Si el médico o psiquiatra rechaza la extensión de los servicios de HHB y envía una declaración escrita al docente de HHB para respaldar el motivo de la denegación, entonces el alumno queda retirado de los servicios.
3. Si el médico o psiquiatra retracta la fecha original de la duración esperada de los servicios de HHB y retira por escrito la fecha de elegibilidad de HHB, entonces el alumno queda retirado de los servicios de HHB.
4. Si el alumno tiene una cantidad excesiva de ausencias injustificadas, entonces el mismo queda retirado de los servicios de HHB.
5. Si el alumno obtiene un empleo, se toma vacaciones extendidas o se muda fuera del condado, entonces el mismo queda retirado de los servicios.
6. Cuando finaliza el año escolar, el alumno queda retirado y debe volver a enviar la solicitud para recibir servicios de HHB al año siguiente.

Firma del padre/madre: Fecha:

Docente de enseñanza en hogares/hospitales (HHB): Fecha:

