



ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO DE LOUDOUN

DEPARTAMENTO DE DESARROLLO CURRICULAR E INSTRUCCIÓN

Corte de educación 21000, Habitación 511

Ashburn, VA 20148

Teléfono (571) 252-1440 Fax (571) 252-1635

Programa de Educación Para Superdotados Permiso Para Evaluar Formulario de Cuarto y Quinto Grado

Completar:

Nombre del estudiante _____

Escuela _____ **Grado** _____ **Número del estudiante** _____

Fecha de nacimiento _____

Nombre de la persona que envía el formulario _____

Padres/tutores: Usted está refiriendo a su hijo(a) para una evaluación adicional para servicios de educación para dotados. Para determinar si su hijo verdaderamente necesita de estos servicios, deberá recolectarse más información o realizarse otro tipo de evaluaciones. Complete este formulario y entrégueselo al docente de educación especial de la escuela de su hijo antes del _____.

___ **Otorgo** permiso a las Escuelas Públicas del Condado de Loudoun para proceder con el proceso de pre-selección para recibir servicios de educación especial. Comprende que podrán realizarse evaluaciones adicionales.

___ **No otorgo** permiso a las Escuelas Públicas del Condado de para proceder con el proceso de pre-selección para recibir servicios de educación especial.

Firma del padre o tutor _____ Fecha _____

Correo electrónico del padre o tutor: _____

Fecha de envío _____

Fecha de recepción _____