

AMBIENTE MENOS RESTRICTIVO
IEP de SELPA del Condado de Ventura

Nombre del estudiante _____ F.d.N. _____ Fecha de la reunión: _____

NORMAS DE PROMOCION Y RETENCION (Grados 2-8) Criterio regular del distrito Criterio individualizado. Especifique: _____

CIRCUNSTANCIAS ESPECIALES QUE AFECTAN EL APRENDIZAJE Y UBICACION ¿Aplican cualquiera de las siguientes circunstancias? *De ser así, describa intervenciones, estrategias y/o apoyos:*

- Sí No El comportamiento interfiere con el aprendizaje (de sí mismo u otros): _____
- Sí No Necesidades de lenguaje del aprendiz de inglés (EL): _____
Instrucción ELD Vea meta # _____ de ELD Estrategias y apoyos para el acceso a la base
- Sí No Enseñanza de cecografía para estudiantes ciegos o con impedimento visual: _____
- Sí No Necesidades de comunicación del estudiante, incluyendo estudiantes sordos y con dificultad auditiva: _____
- Sí No Servicios auxiliares de aparatos y servicios tecnológicos: _____
- Sí No Equipo de baja incidencia para ser adquirido: _____

CONSIDERACIONES DEL PROGRAMA

- El Equipo del IEP consideró las siguientes circunstancias para determinar el ambiente menos restrictivo para el estudiante:
 - *El nivel de sus necesidades individuales como se refleja en el IEP*
 - *Ubicación con compañeros de edad apropiada y participación con estudiantes sin discapacidades a la extensión máxima apropiada en actividades no académicas y extracurriculares.*
 - *Retiro de la educación general sólo cuando la naturaleza o la severidad de las necesidades educativas sean tales que la educación en clases generales con artículos suplementarios y servicios no se puedan lograr satisfactoriamente.*
 - *Cualquier efecto potencial dañino sobre las necesidades sociales y personales, el nivel de funcionamiento educativo, o la calidad de servicios que él/ella necesita.*

Marque cada opción del programa discutido.

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Clase(s) en educación general con la vigilancia de educación especial, consulta, colaboración, adaptaciones o modificaciones<input type="checkbox"/> Clase(s) en educación general con servicios de educación especial proporcionados en el salón de clase individualmente o en grupos reducidos<input type="checkbox"/> Clase(s) en educación general con servicios de educación especial proporcionados fuera del salón de clase individuales o en grupos reducidos<input type="checkbox"/> Clase(s) de educación especial con integración académica de tiempo parcial en el salón de clase de educación general | <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Clase(s) de educación especial con integración en actividades no académicas y/o extracurriculares<input type="checkbox"/> Clase en educación especial de tiempo completo en la escuela pública<input type="checkbox"/> Clase en educación especial de tiempo completo en la escuela no pública (NPS)<input type="checkbox"/> Instrucción en el hogar/hospital<input type="checkbox"/> (Para preescolares solamente) Servicios relacionados solamente<input type="checkbox"/> Otro: _____ |
|--|--|

Oferta de Educación Pública Gratuita y Apropiada (FAPE)
Describe en total el programa escolar del estudiante, incluyendo los apoyos necesarios para actividades extraescolares (si corresponde): _____

Si la ubicación es aparte de la educación general, dé la razón fundamental _____

Si la ubicación es aparte de la escuela de residencia, dé la razón fundamental: _____

Otra razón fundamental de la ubicación: _____

Apoyos adicionales para el estudiante: _____

Apoyos necesarios para el personal escolar (e.j. consulta, entrenamiento, tiempo para planificar): _____

Apoyos necesarios para la transición entre programas (e.j. educación especial a educación general; preescolar a kinder, primaria a secundaria) _____

Año Escolar Prolongado Sí No En caso afirmativo, describa el programa: _____