

## Invitación a asistir a una reunión del Equipo del Programa de Educación Personalizada (IEPT)

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Estimados padres:

**Se ha programado una reunión del IEPT para \_\_\_\_\_ con el objeto de:**

- Determinar si el estudiante amerita recibir programas o servicios de educación especial y, si corresponde, formular un programa de educación personalizada (IEP).
- Revisar/formular/actualizar el programa de educación personalizada (IEP) del estudiante.
- Redeterminar la idoneidad del estudiante y formular un programa de educación personalizada (IEP).
- Revisar/formular/actualizar una declaración de servicios de transición.
- Otro: \_\_\_\_\_

Los siguientes miembros del personal estarán representados en la reunión del IEPT:

- Proveedor de servicios/programa de educación especial para el estudiante \_\_\_\_\_
- Maestro de educación general del estudiante \_\_\_\_\_
- Representante del distrito escolar \_\_\_\_\_
- Miembro del equipo de evaluación multidisciplinario, u otra persona que pueda interpretar lo que impliquen los resultados de la evaluación desde el punto de vista de la instrucción \_\_\_\_\_
- Otro(s): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  
- Usted puede invitar a las personas que desee a la reunión. Tras la solicitud del padre/madre, se deberá invitar a un representante del distrito de residencia si éste ha autorizado a que el distrito de operación lleve a cabo la revisión de evaluación amplia de 3 años.

**La reunión del IEPT se efectuará:**

Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Lugar: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Si por alguna razón esta hora o lugar le resultan complicados, o bien, si le será imposible asistir a la reunión, comuníquese conmigo para que podamos hacer las modificaciones pertinentes.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
NOMBRE/CARGO

\_\_\_\_\_  
NÚMERO TELEFÓNICO