



**FORMULARIO DE CONCENTIMIENTO DEL PADRE DE FAMILIA
para la evaluación del
Programa para Alumnos Talentosos de
Williamsburg y Condado de la Ciudad de James**

Doy permiso a mi niño(a), _____ para participar en actividades de identificación/selección para la determinación de colocación en el Programa para Alumnos Talentosos de Williamsburg y el Condado de la Ciudad de James, incluyendo:

- la administración de una o más pruebas de habilidad y/o pruebas de rendimiento,
- la colección de calificaciones y puntajes de Estándares De Aprendizaje (SOL) si aplicable,
- completar un portafolio estándar de temas relacionados al trabajo escolar del estudiante,
- el reviso de evaluaciones por los padres y maestros sobre comportamientos talentosos y
- todas las acomodaciones para el programa individualizado de educación (IEP)/540 se implementarán, si fuera aplicable.

Al final del proceso de selección/identificación, se hará una determinación de ubicación en el programa. Los padres de familia o apoderados legales tendrán la oportunidad de revisar la documentación con el Maestro(a) de Recursos Talentosos.

Fecha

Firma del papá o mamá o apoderado legal

SOLO PARA USO DE LA OFICINA

Fecha recibida
Date Received

Firma del Maestro(a) de Recursos Talentosos
Signature of Gifted Resource Teacher