

Plan de reingreso del estudiante

Información del estudiante										
Estudiante:					Identificación:		Grado:			
Persona que llena el formulario:										
Fecha de la reunión:					Fecha del regreso a clases:					
Tiempo fuera de la escuela:										
					Sí	No				
Divulgación de información firmada por un proveedor externo					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Proveedor externo presente (de ser sí, indique el nombre)					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Padre o tutor presente (de ser sí, indique el nombre)					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Plan de seguridad del estudiante (debe completarse antes del reingreso)					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Estudiante dentro del Plan 504 o del Programa Individualizado de Educación (Individualized Education Program, IEP)					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Registros diarios de entrada desde el reingreso		Sí <input type="radio"/>	No <input type="radio"/>	Con quién:			AM <input type="radio"/>	PM <input type="radio"/>	Ambos <input type="radio"/>	
Preocupaciones familiares:										
Preocupaciones académicas:										
Conferencia de reingreso: (Nombre y cargo de todos los presentes)										
Notas de la conferencia de reingreso:										

PLAN DE MODIFICACIONES DE CLASES TRAS EL REINGRESO PARA

Clase	Maestro
Modificación	
Clase	Maestro
Modificación	
Clase	Maestro
Modificación	
Clase	Maestro
Modificación	
Clase	Maestro
Modificación	
Clase	Maestro
Modificación	
Clase	Maestro
Modificación	

Proporcione una copia al padre/tutor, enfermera escolar, consejero escolar, psicólogo escolar, director, maestros del estudiante, entrenadores y profesionales médicos.

Otras notas: