**DETERMINACIÓN Y NOTIFICACIÓN DE UBICACIÓN**

**Formulario P-2 (Rev. 06-2023)**

**DISTRITO ESCOLAR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*[Si necesita recibir esta notificación en otro idioma o que le sea comunicada de diferente manera, o si tiene*

*preguntas sobre esta notificación, contacte a al .]*

**Fecha en que se determinó la colocación: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha en que los padres recibieron la notificación de colocación e IEP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Nombre del estudiante: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Estimado/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

El IEP desarrollado o revisado el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ será implementado en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ en el Distrito escolar/ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con una fecha de implementación proyectada para el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. ¿El estudiante asistirá a la escuela a la que asistiría si no tuviera una discapacidad?

□ Sí □ No *(Si la respuesta es "no", debe completar a y b a continuación)*

1. Enumere otras opciones consideradas, si hubiera, relacionadas con la determinación de la escuela (p. ej., lugar físico donde asistirá):
2. Explique los motivos del rechazo de las otras opciones de escuela consideradas y describa cualquier otro factor relevante para la acción propuesta:

2. Otras opciones consideradas y rechazadas. Consulte el Formulario I-4, Sección V. ¿El estudiante participa tiempo completo del entorno educativo?

□ Sí □ No *(Si la respuesta es "No", debe completar a y b a continuación)*:

1. Enumere otras opciones consideradas, si hubiera, (por ej., frecuencia, cantidad, ubicación y duración de la instrucción especialmente diseñada, servicios relacionados, ayudas y servicios complementarios, modificaciones y ayudas del programa):
2. Explique por qué la participación tiempo completo en el entorno educativo regular o en entornos apropiados para la edad con el uso de ayudas y servicios complementarios no puede lograrse de manera satisfactorio, los motivos del rechazo de las otras opciones consideradas, y describa cualquier otro factor relevante para la acción propuesta:

□ Anteriormente, recibió una copia del informe de la evaluación de su hijo y se adjunta una copia de su IEP.

□ Se adjuntan una copia del informe de evaluación de su hijo/a y el IEP.

Usted y su hijo tienen protección bajo las garantías procesales (derechos) de la ley de educación especial. El distrito escolar debe brindarle una copia de las garantías procesales una vez al año. Se adjunta una copia o anteriormente este año usted recibió una copia de las garantías procesales en un folleto sobre derechos de padres e hijos. Si desea obtener otra copia de este folleto, comuníquese con el distrito al número de teléfono que se indica. Además de poder comunicarse con el personal del distrito, también puede hacerlo con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si tiene preguntas sobre sus derechos.

Atentamente,

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

Nombre y cargo de la persona de contacto del distrito