

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE SAN FRANCISCO
Equipo para el Éxito Estudiantil (SST)
Formulario de resumen para la primera reunión (2.0)

Fecha de la reunión _____

Alumno: _____

Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

Escuela: _____

Maestro/Fuente de la derivación: _____

DESTREZAS

INFORMACIÓN CONOCIDA *(Resumir información relevante del alumno, por ejemplo: estado de salud/desarrollo, datos de las evaluaciones, muestras de trabajo, estatus ELL, etc.)*

INTERVENCIONES ANTERIORES *(Incluir servicios actuales, adaptaciones/modificaciones, periodo de tiempo que se intentó y cuáles fueron los resultados)*

ÁREAS DE PREOCUPACIÓN *(Priorizar)*

INTERCAMBIO DE IDEAS – ESTRATEGIAS *(Tener en cuenta el aula, escuela, hogar y ámbito comunitario)*

RESULTADOS DESEADOS PARA EL ALUMNO *(SMART: Específicos, Medibles, Alcanzables, Pertinentes y Oportunos)*

SEGÚN LO DEMOSTRADO POR *(Manera en que se supervisará el progreso)*

DISTRITO ESCOLAR UNIFICADO DE SAN FRANCISCO
Plan de Medidas del Equipo para el Éxito Estudiantil

Alumno: _____

Fecha de la reunión: _____

MEDIDAS <i>(Consulte el manual del SST, conjunto de intervención, manual de intervención previo a la derivación, manual de intervención con respecto al comportamiento)</i>	QUIÉN	CUÁNDO

Fecha de la reunión de seguimiento: _____ *(programar dentro de 4 a 8 semanas)*

Yo (padre/tutor): _____ **estoy de acuerdo** **no estoy de acuerdo con este plan de acción:** _____
Fecha

_____ *Alumno* _____ *Administrador* _____ *Maestro que lo derivó*

Nombre de la persona acreditada en Capacitación Académica, Lingüística e Intercultural (CLAD), Capacitación Académica, Lingüística e Intercultural Bilingüe (BCLAD) o Desarrollo del Idioma Inglés (ELD) (para estudiantes del idioma inglés [ELL]) que estuvo presente o a la que se consultó