

PRESCOTT DISTRICTO UNIFICADO #1 DE LA ESCUELA
EDUCACIÓN ESPECIAL Y SERVICIO DE AYUDA
ENTRADA-SALIDA
CUESTIONARIO

NOMBRE DE S DEL ESTUDIANTE : _____

FECHA DEL NACIMIENTO DEL : _____

PUSD ESCUELA: DISC. GARD. AJ LN TH GMMS PMHMS PHS
(CÍRCULO UNO)

SU NIÑO HA RECIBIDO UN DE LOS DESPUÉS DE SERVICIOS? COMPRUEBE POR FAVOR
CUALQUIERA QUE ES APLICABLE:

- _____ EDUCACIÓN ESPECIAL
- _____ SITIO DEL RECURSO
- _____ TERAPIA DE SPEECH/LANGUAGE
- _____ TERAPIA DE PHYSICAL/OCCUPATIONAL
- _____ ASESORAMIENTO
- _____ SALA DE CLASE DE LA INHABILIDAD QUE APRENDE
- _____ SALA DE CLASE PARA LOS PROBLEMAS DE
EMOTIONAL/BEHAVIOR
- _____ P.E. ADAPTANTE
- _____ SALA DE CLASE AUTÓNOMA
- _____ INGLÉS COMO LENGUA DE A SEGUNDA (ESL)
- _____ PRINCIPIANTE DE LENGUA INGLESA (ELL)
- _____ AUDIENCIA O SERVICIO ESPECIAL DE LA VISIÓN
- _____ SERVICIO DEL PRE-ENTRENAMIENTO DE LA EDUCACIÓN
ESPECIAL
- _____ COLOCACIÓN RESIDENCIAL
- _____ ESCUELA ALTERNATIVA
- _____ EDUCACIÓN ESPECIAL VOCACIONAL
- _____ PROGRAMAS DE PROBATION/LEGAL/JUVENILE
- _____ SECCIÓN 504 PLAN
- _____ PROGRAMA CON TALENTO Y REGALO
- _____ OTRO