



OFFICE OF GIFTED EDUCATION

CHESTERFIELD COUNTY PUBLIC SCHOOLS

13900 Hull Street Road • Midlothian, VA 23112 • (804) 639-8620

Servicios del programa para dotados - Recomendación y revisión

Para evaluar a un estudiante para ver si cumple con los requisitos del programa para dotados, se debe presentar este formato para iniciar el proceso. Este formato debe ser diligenciado y presentado por la persona que desea que se evalúe al estudiante para determinar si cumple con los requisitos para recibir los servicios de educación para dotados. Los padres que deseen recomendar a sus hijos deben diligenciar este formato ya que no se acepta comunicación verbal ni por correo electrónico.

Existen marcos de tiempo durante los cuales se evalúan a los estudiantes y se reciben recomendaciones. Estos marcos de tiempo se fijaron para recomendaciones ya que ocurren antes de las fechas de evaluación establecidas por la división y decisiones acerca de las academias CBG para ciertos cursos.

Se deben presentar los formatos firmados y fechados ante la escuela del estudiante a más tardar al final del día escolar en las fechas límite de entrega para que se considere evaluarlos durante el marco de tiempo para ese curso. Las fechas límite de entrega son las siguientes:

- 15 de octubre – estudiantes cursando 5° en este momento
- 15 de enero – estudiantes cursando 2° a 4° y 6° a 12° en este momento
- 15 de marzo - estudiantes cursando kindergarten o 1° en este momento

Si cualquiera de estas fechas cae en un fin de semana, descanso/festivo escolar o día de nieve, la fecha límite es al final del día escolar del siguiente día en que la escuela esté en sesión.

POR FAVOR ESCRIBA EN LETRA IMPRENTA

Número de identificación del estudiante	Nombre del estudiante	Curso
Escuela	Nombre de la persona recomendando al estudiante	Relación con el estudiante
¿Este estudiante ya fue identificado como dotado en las Escuelas Públicas del Condado Chesterfield?		<input type="checkbox"/> Padre/Tutor <input type="checkbox"/> Maestro <input type="checkbox"/> Funcionario Escolar <input type="checkbox"/> Miembro de la comunidad <input type="checkbox"/> Compañero/Sí mismo <input type="checkbox"/> Estudiante de CCPS mayor
<input type="checkbox"/> No (Nueva recomendación) <input type="checkbox"/> Sí (Revisión de servicios) SI ES AFIRMATIVO, POR FAVOR LEA LO SIGUIENTE: Los estudiantes que ya cumplieron con los requisitos para recibir los servicios del programa para dotados a los cuales se les ofreció anteriormente una colocación en una academia CBG no se evaluarán. Se respetará su colocación para el año escolar siguiente. Los estudiantes que ya cumplieron con los requisitos para recibir los servicios del programa para dotados pero no se les ofreció una colocación en una academia CBG serán evaluados en otras áreas de fortaleza y admisión a una academia CBG.		

Firmando a continuación, reconozco que he leído y entendido la información en este formato y deseo presentar a este estudiante para que sea evaluado para recibir los servicios de educación para dotados.

_____ Firma

_____ Fecha



Chesterfield County Public Schools

Por favor devolver este formato firmado y fechado a la escuela del estudiante antes de la fecha límite de entrega para que se incluya en el marco de tiempo de evaluaciones para el curso del estudiante.