|  |
| --- |
| **PLAN DEL ÁREA LOCAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE DESERT/MOUNTAIN****PLAN DEL ÁREA LOCAL DE EDUCACIÓN ESPECIAL AUTÓNOMA DE DESERT/MOUNTAIN**17800 HIGHWAY 18 • APPLE VALLEY, CA 92307(760) 552-6700 • (760) 242-5363 FAX**Resumen de rúbrica SCIA** |
| **INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE** |
| Nombre del estudiante: |       | FDN: |       | Edad: |       |
| Discapacidad: |       | Grado: |       | Género: | [ ]  Masculino  | [ ]  Femenino |
| Plantel escolar: |       | Programa/ubicación: |       |
| Padre/tutor: |       | Teléfono de contacto: |       |
|  |
| **INSTRUCCIONES:** Por favor, marque las casillas que mejor describen los apoyos del programa respecto a salud /cuidado personal, comportamiento, instrucción para el estudiante. |
|  |
|  | **SALUD/CUIDADO PERSONAL** |  |
|  | [ ]  Plan de salud especializado | [ ]  Sonda gástrica | [ ]  Medicamentos | [ ]  Succión | [ ]  Preparación de alimentos |
|  | [ ]  Cambio de pañal | [ ]  Apoyo completo para la alimentación | [ ]  Convulsiones semanales | [ ]  Levantarlo / Transferencias |
|  | [ ]  Otro: |       |  |
|  |  |
|  | **COMPORTAMIENTO** |  |
|  | [ ]  Plan de comportamiento en marcha | [ ]  Agresivo físicamente cada semana | [ ]  Incumple en clase | [ ]  Incumple en la escuela |
|  | [ ]  huye semanalmente | [ ]  Medicado *ADHD* | [ ]  Paciente de salud mental |  |
|  | [ ]  Otro: |       |  |
|  |  |
|  | **INSTRUCCIÓN** |  |
|  | [ ]  Prueba discreta/*ABA* | [ ]  Avisos físicos 80 % + | [ ]  Avisos verbales 80% + | [ ]  Enseñanza estructurada |
|  | [ ]  Tecnología de asistencia | [ ]  *PECS* | [ ]  Lenguaje de señas 80% + |  |
|  | [ ]  Otro: |       |  |
|  |  |
|  | **INCLUSIÓN / INTEGRACIÓN EN EL PROGRAMA DE EDUCACIÓN REGULAR** |  |
|  | [ ]  Instrucción directa con adultos | [ ]  Apoyo físico/posicionamiento | [ ]  Supervisión segura 80% + | [ ]  Supervisión visual cercana 80% + |
|  | [ ]  Otro: |       |  |
|  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Describa cada área de necesidad intensiva marcada anteriormente e indique si hay una meta IEP/objetivo escrito para manejar el área. Use hojas adicionales si es necesario para describir todas las necesidades.       |
|  |
| Describa las intervenciones utilizadas para apoyar al estudiante mencionado en cada una de las áreas marcadas arriba. Proporcione datos que documenten el éxito o el fracaso anterior de intervenciones y adjunte. Se necesita la descripción de la jornada escolar y de la asistencia.        |