|  |
| --- |
| **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**Entrevista al estudiante *SCIA*** |
| **INFORMACIÓN DEL ESTUDIANTE** |
| Nombre del estudiante: |       | FDN: |       | Edad: |       |
| Discapacidad: |       | Grado: |       | Género: | [ ]  Masculino  | [ ]  Femenino |
| Plantel escolar: |       | Programa/ubicación: |       |
| Maestro educación general: |       | Teléfono de contacto: |       |
| Maestro educación especial: |       | Teléfono de contacto: |       |
| Administrador de caso/coordinador *SCIA*: |       | Teléfono de contacto: |       |
|  |
|  |
| **Entrevistado por:** |  |
|  |  |
| ¿Cómo es tu día escolar normal?       |
|  |
| ¿Qué te gusta de la escuela? ¿Cuando tienes éxito?       |
|  |
| ¿Cuándo tienes problemas durante la jornada escolar?       |
|  |
| ¿Cómo te ayudan los integrantes del personal escolar durante el día?       |
|  |
| ¿Quién más te ayuda en la escuela?       |
|  |
| ¿En qué programas participas y que sean útiles para ti?       |
|  |
| ¿Cuáles son algunas cosas que te gustaría aprender para ayudarte a ser más independiente?       |
|  |
| ¿Hay algo más que te gustaría que supiéramos sobre ti?       |