



JUNTA DIRECTIVA DEL DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE PASCO

INFORME DE REEVALUACIÓN DE HABLA Y LENGUAJE

- Ya ha sido determinado que el estudiante es elegible para:
- ___ Limitaciones del habla (SI)
 - ___ Limitaciones del lenguaje (LI)
- El estudiante es ubicado temporalmente en:
- ___ Limitaciones del habla (SI)
 - ___ Limitaciones del lenguaje (LI)

Antes de efectuar esta reevaluación, se realizó una reunión del equipo de T/IEP el _____ para discutir sobre estas recomendaciones (formulario MIS #809). Con fecha _____ se obtuvo el consentimiento del padre/madre/encargado legal para esta reevaluación (formulario MIS #444).

Estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____ Escuela: _____
Programa(s): _____ Maestro(a)/os: _____ # Estudiante distrito: _____
Medicaid: _____ Código ICD-9: _____ Fecha(s) evaluación: _____

ANTECEDENTES/HISTORIA

EVALUACIÓN Si el área no fue formalmente evaluada, indique N/A (no corresponde)

Evaluación del lenguaje: _____ Resultados: _____

Evaluación de articulación: _____ Error en sonidos/Procesos: _____

Evaluación de voz/fluidez: _____ Resultados: _____

Resumen/comentarios adicionales: _____

RECOMENDACIONES:

- ___ aumentar o ___ disminuir servicios (requiere revisión del T/IEP)
- ___ considerar la discontinuación / baja (requiere reunión del comité de ESE)
- ___ continuar terapia como indicado en el T/IEP actual
- ___ otro: _____



**JUNTA DIRECTIVA DEL DISTRITO ESCOLAR DEL CONDADO DE PASCO
INFORME DE EVALUACIÓN INICIAL DE HABLA Y LENGUAJE**

Estudiante: _____ Fecha de nacimiento: _____ Grado: _____

NECESIDADES IDENTIFICADAS

No corresponde

___ **Articulación** (indique errores): _____

___ **Procesos fonológicos**

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> sonido inicial | <input type="checkbox"/> nasales (n, m, ng) | <input type="checkbox"/> consonantes (r, l) |
| <input type="checkbox"/> sonido final | <input type="checkbox"/> velares (k, g, ng) | <input type="checkbox"/> otro _____ |
| <input type="checkbox"/> palabras multi-sílaba | <input type="checkbox"/> semi-vocales (w, y) | |
| <input type="checkbox"/> grupos de consonantes | <input type="checkbox"/> estridentes (s, z, f, v, sh, ch, j) | |

___ **Destrezas orales-motoras**

___ **Fluidez**

- | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> calidad | <input type="checkbox"/> volumen | <input type="checkbox"/> resonancia |
| <input type="checkbox"/> ritmo | | |

___ **Destrezas pre-lenguaje**

___ **Lenguaje – semántica/vocabulario**

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> pronunciación de palabras aisladas | <input type="checkbox"/> relaciones entre palabras | <input type="checkbox"/> palabras de múltiple significado |
| <input type="checkbox"/> pronunciación de dos palabras seguidas | <input type="checkbox"/> conceptos básicos/preposiciones | <input type="checkbox"/> analogías |
| <input type="checkbox"/> oraciones simples | <input type="checkbox"/> antónimos | <input type="checkbox"/> lenguaje figurativo |
| <input type="checkbox"/> categorías | <input type="checkbox"/> sinónimos | <input type="checkbox"/> adjetivos, adverbios |
| <input type="checkbox"/> definiciones | <input type="checkbox"/> homónimos | <input type="checkbox"/> otro _____ |

___ **Lenguaje – sintaxis y morfología**

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> plurales | <input type="checkbox"/> construcción de oraciones | <input type="checkbox"/> conjunciones |
| <input type="checkbox"/> tiempos verbales | <input type="checkbox"/> pasivos | <input type="checkbox"/> oraciones complejas |
| <input type="checkbox"/> pronombres | <input type="checkbox"/> posesivos | <input type="checkbox"/> negaciones |
| <input type="checkbox"/> preguntas | <input type="checkbox"/> artículos | <input type="checkbox"/> infinitivos |
| <input type="checkbox"/> verbos modales | <input type="checkbox"/> preguntas de Sí-No | <input type="checkbox"/> otro _____ |
| <input type="checkbox"/> adjetivos comparativos/superlativos | | |

___ **Lenguaje – proceso auditivo/conocimiento de la fonética**

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> secuenciación | <input type="checkbox"/> formación de conceptos | <input type="checkbox"/> palabras compuestas |
| <input type="checkbox"/> memoria | <input type="checkbox"/> discriminación | <input type="checkbox"/> rima |
| <input type="checkbox"/> oclusión | <input type="checkbox"/> organización | <input type="checkbox"/> otro _____ |

___ **Lenguaje - pragmática**

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> comprensión de preguntas | <input type="checkbox"/> solución de problemas |
| <input type="checkbox"/> destrezas conversacionales | <input type="checkbox"/> funciones del lenguaje |
| <input type="checkbox"/> intenciones comunicativas | <input type="checkbox"/> otro: _____ |

INFORMACIÓN ADICIONAL:

Firma del patólogo de habla/lenguaje Fecha

Firma del maestro(a) de educación básica, si corresponde

Psicólogo escolar, requerido para estudiantes con limitaciones del lenguaje (LI)

Maestro(a) ESE, si corresponde

MÉTODO DE NOTIFICACIÓN:

- Contacto con el padre/madre/encargado legal el: _____
Fecha
- Enviada copia al padre/madre/encargado legal por correo el: _____
Fecha

Estos resultados y recomendaciones serán también revisados con usted durante la reunión de actualización anual del plan educacional individualizado de su niño(a).