



Notificación a los padres para la intervención del MTSS

Fecha: _____

Estimado padre/madre o tutor/a de

(nombre del estudiante, grado escolar)

El Distrito Escolar 308 tiene el firme compromiso de satisfacer las necesidades de cada estudiante al brindar un sistema de apoyos de varios niveles (MTSS, por sus siglas en inglés). Con base en los datos de evaluación y/o el desempeño educativo, se ha identificado a su hijo para que participe en la(s) intervención(es)

centrada(s) en las siguientes habilidades: _____

La intervención se centrará en mejorar las habilidades en el (las) área(s) de necesidad mencionada(s) anteriormente mediante la instrucción explícita y el modelado, la repetición y el repaso, y la instrucción estratégica. El instructor puede ser un maestro, un especialista o un asistente. Se revisará periódicamente el progreso de su hijo para determinar si la intervención es eficaz. La duración habitual de una intervención es de 6 a 8 semanas.

Según el horario de su hijo, la intervención se llevará a cabo dentro o fuera del aula. Se realizará como complemento de la participación de su hijo en el currículo básico diferenciado de nivel 1.

Usted, como padre/tutor, es un miembro esencial del equipo del MTSS y participará en el proceso de resolución de problemas relacionados con el progreso de su hijo. Póngase en contacto conmigo si tiene alguna pregunta o duda sobre la participación de su hijo en esta(s) intervención(es). Esperamos tener un gran éxito al trabajar con su hijo.

Atentamente,
Maestro/a de aula: _____
Edificio escolar: _____
Información de contacto: _____

El siguiente consentimiento es necesario para intervenciones académicas, socioemocionales o conductuales de nivel 2 y nivel 3 y serán brindadas por un intervencionista, especialista, maestro, trabajador social o miembro del personal de la escuela.

- Doy mi consentimiento para que la escuela proporcione a mi hijo servicios grupales y/o individuales como parte del proceso del MTSS.
NOTA: El consentimiento para el servicio será válido por un año a partir de hoy. Póngase en contacto con el director de su hijo si usted desea revocar el consentimiento en cualquier momento.
- No doy mi consentimiento para que la escuela proporcione a mi hijo servicios grupales y/o individuales como parte del proceso del MTSS.

Firma del padre/madre/tutor(a): _____