



**MILWAUKEE  
PUBLIC SCHOOLS**

**Consentimiento informado**

**Escuelas Públicas de Milwaukee**

**Tercer Nivel de PBIS, Servicios de Intervención no SEN**

**Programa educativo global**

**Evaluación de comportamiento funcional / Plan de intervención de conducta**

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_

Escuela: \_\_\_\_\_ Teléfono de la escuela: \_\_\_\_\_

ID del estudiante: \_\_\_\_\_

Su familia/estudiante están invitados a participar en un proceso voluntario de equipo escolar destinado a desarrollar un plan de soporte y estrategias individuales para el éxito de su estudiante/familia. Una parte importante de este proceso es que su familia participe en la toma de decisiones. Su familia puede decidir si desea participar o no en las reuniones del Plan Educativo y/o Evaluación del Comportamiento Funcional/de Intervención de Conducta (FBA/BIP).

Los miembros del equipo Educativo y de FBA/BIP pueden incluir a un maestro de la clase, administrador, asesor de la escuela, trabajador social de la escuela, psicólogo escolar, maestro de educación especial, especialista académico u otro empleado que trabaje con su hijo. Adicionalmente, usted puede incluir a miembros importantes de la familia y profesionales de la comunidad que trabajan con su estudiante.

A fin de conocer mejor a su estudiante y a su familia, y tener así la mayor eficacia, un miembro del personal de la escuela podría pedirle reunirse con usted y/o su estudiante y podría conducir una entrevista. En algunos casos, su estudiante podría ser observado en diversos entornos para entender mejor las dificultades que tiene en la escuela. La información de estas fuentes, en cambio, se usará para ayudar a informar sus decisiones con el equipo y mejorar los resultados para usted y su familia. El control del progreso es un aspecto clave de este proceso y le notificaremos regularmente sobre el desempeño de su estudiante.

Los beneficios que pueden lograrse de la participación en los soportes individualizados y los servicios incluyen, a título enunciativo pero no limitativo: mejores resultados educativos, mejores resultados de conducta y mejores resultados emocionales para su estudiante y familia.

**COMPROMISO DE TIEMPO:** Habrá una o dos reuniones informales con el facilitador del programa educativo o proceso de FBA/BIP para que se conozcan y para recopilar información. Una vez que las reuniones comiencen, la frecuencia será determinada por el equipo, con su opinión.

**DERECHOS DE AUTORIZACIÓN:** Si usted ha leído este formulario y ha decidido participar en este proceso, entienda que su participación es voluntaria y que usted tiene el derecho de retirar su autorización o dejar de participar en cualquier momento. Usted tiene el derecho de rehusarse a contestar preguntas específicas. Se mantendrá su privacidad individual y la privacidad de su estudiante/familia en todo momento.

Información de contacto:

El facilitador de este proceso con su familia es:

Nombre: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Comuníquese con el facilitador en caso de preguntas o dudas.

Autorizo la prestación de servicios a \_\_\_\_\_  
Nombre del estudiante

Para que reciba soporte a través de (marque uno): FBA/BIP o programa educativo.

NO autorizo la prestación de servicios a \_\_\_\_\_  
Nombre del estudiante

Para que reciba soporte a través de (marque uno): FBA/BIP o programa educativo.

\_\_\_\_\_  
Firma del padre/tutor legal

\_\_\_\_\_  
Teléfono

\_\_\_\_\_  
Fecha