

SECTION 504 - PARENTAL CONSENT FOR EVALUATION

Date: \_\_\_\_\_

Dear Parent/Guardian of: \_\_\_\_\_  
(Student's Name)

The 504 Team would like to evaluate your student in order to determine whether he/she is eligible to receive accommodations in the regular education classroom through Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973. This civil rights legislation states that "no otherwise qualified individual with a disability shall solely, by reason of his or her disability, be excluded from the participation in, denied the benefits of, or subjected to discrimination under any program or activity receiving federal financial assistance." Section 504 eligibility is determined by the presence of a mental or physical impairment that affects one or more major life activities. A major life activity is substantially limited when a person is unable to perform a major life activity that the average student of same grade or age or as compared to most students of the same grade or age can perform.

The Section 504 Evaluation may include a review of the following information as deemed appropriate by the 504 Team:

- Recent report cards and previous grade history
- Standardized test scores
- Current progress in school
- Attendance history
- Discipline history
- Academic and/or behavior screenings
- Hearing and vision screenings
- Classroom observations
- Previous Section 504 Documentation
- Teacher Observation Report for Section 504 Evaluation
- Any additional information available regarding the student

As the parent/guardian you may present information to the 504 Team that you would like to be considered in their evaluation of your student. Such information may include, but is not limited to items such as medical documentation of a mental/physical impairment or a private psychological evaluation. All information used in the evaluation will be regarded as confidential. You will be invited to the Section 504 Eligibility Meeting when the 504 Team completes its evaluation of the data. A copy of your Parental Rights is included with this letter. Please take a moment and review these Parental Rights which include information regarding consent and the evaluation procedures.

Please sign below to let us know whether or not you agree for the evaluation to be conducted and return this letter to me as soon as possible. If you have any questions, you may contact me at: \_\_\_\_\_.

Sincerely,

School Counselor

<p><b>ATTENTION PARENT/ GUARDIAN: Please check either box and sign below:</b></p> <p><input type="checkbox"/> Yes, I agree for the Section 504 evaluation to be conducted for my student.</p> <p><input type="checkbox"/> No, I do not agree for the Section 504 evaluation to be conducted for my student.</p>
---

\_\_\_\_\_  
Signature of Parent/Guardian

\_\_\_\_\_  
Date

PLEASE RETURN THIS FORM TO YOUR STUDENT'S COUNSELOR

**ARTÍCULO 504: CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES PARA LA EVALUACIÓN**

Fecha: \_\_\_\_\_

Estimado padre/madre/tutor legal de \_\_\_\_\_:  
(Nombre del alumno)

Al equipo 504 le gustaría evaluar a su hijo para determinar si es elegible para recibir las adaptaciones en un aula de educación regular a través del artículo 504 de la Ley de Rehabilitación de 1973. Esta ley de derechos civiles establece que "ningún individuo calificado pero con una discapacidad podrá, únicamente por su discapacidad, ser excluido de participar en ningún programa o actividad que reciba asistencia económica federal ni podrán negarle sus beneficios o hacerlo objeto de discriminación". La elegibilidad conforme al artículo 504 se determina por la presencia de una discapacidad física o mental en una o más actividades principales de la vida diaria. Una actividad principal de la vida diaria está sustancialmente limitada cuando una persona es incapaz de realizarla a diferencia de un alumno promedio del mismo grado o de la misma edad o en comparación con la mayoría de los alumnos del mismo grado o de la misma edad.

La evaluación conforme al artículo 504 puede incluir una revisión de la siguiente información según lo considere apropiado el equipo 504:

- Libretas de calificaciones recientes e historial de calificaciones previo
- Puntajes en las pruebas estandarizadas
- Progreso escolar actual
- Historial de asistencia
- Historial de disciplina
- Revisiones académicas o de conducta
- Evaluaciones auditivas y visuales
- Observaciones en clase
- Documentación previa conforme al artículo 504
- Informes de observación de los maestros para la evaluación conforme al artículo 504
- Cualquier información adicional disponible respecto del alumno

Como padre/madre/tutor legal, podrá presentar al equipo 504 información que le gustaría que se considerara en la evaluación de su hijo. Dicha información puede incluir, entre otros, elementos como documentación médica de una discapacidad mental o física o una evaluación psicológica privada. Toda la información utilizada en la evaluación será confidencial. Será invitado a participar de la reunión de elegibilidad conforme al artículo 504 cuando el equipo 504 complete la evaluación de los datos. Se incluye en esta carta una copia de los derechos de los padres. Tómese un momento para revisar los derechos de los padres, que incluyen información relacionada con el consentimiento y los procedimientos de evaluación.

Firme a continuación para informarnos si está de acuerdo o no con la evaluación que se llevará a cabo y envíeme esta carta lo antes posible. Si tiene alguna pregunta, puede comunicarse conmigo al \_\_\_\_\_.

Atentamente.

Consejero escolar

**ATENCIÓN, PADRE/MADRE/TUTOR LEGAL: Seleccione uno de los dos casilleros y firme a continuación:**

- Sí, estoy de acuerdo con que la evaluación conforme al artículo 504 se le realice mi hijo.
- No, no estoy de acuerdo con que la evaluación conforme al artículo 504 se le realice a mi hijo.

Firma del padre/madre/tutor legal

Fecha

**ENVÍE ESTE FORMULARIO AL CONSEJERO DE SU HIJO**

## 聖馬刁聯合高中學區

## 第 504 條 - 有關接受評估的家長同意書

日期：\_\_\_\_\_

尊敬的以下學生的家長/監護人：\_\_\_\_\_

(學生姓名)

第 504 條團隊希望對您的子女進行評估，以確定根據 1973 年《復健法案》第 504 條他/她是否具備獲取普通教育教室便利調整的資格。此項民權立法規定：「具備資格的殘障人士不得因為他或她的殘障而被排除參與任何接受聯邦財務援助的項目或活動，或拒絕享受此類專案或活動代理的益處，或在這些項目或活動中遭受歧視。」存在影響一項或多項主要生命活動的心理或身體缺陷即具備第 504 條資格。如果某人無法開展同年級或同齡的普通學生（或與同年級或同齡的多數學生相比）所能開展的主要生命活動，則表示其主要生命活動大幅受限。

第 504 條評估可以包括對第 504 條團隊認為適當的以下資訊進行審核：

- 最近的成績單和之前的分數記錄
- 標準化考試成績
- 在學校的當前進展情況
- 出勤記錄
- 處罰記錄
- 學業和/或行為篩查
- 聽力和視力篩查
- 課堂觀察報告
- 之前的第 504 條文檔
- 用於第 504 條評估的教師觀察報告
- 有關此學生的任何其他可用資訊

作為家長/監護人，您可以向第 504 條團隊提供您希望他們在對您的子女進行評估時考量的資訊。此類資訊可能包括但並僅限於心理/身體損傷的醫療記錄或私人心理評估報告等資訊。評估中使用的所有資訊都將保密。當第 504 條團隊完成資料評估後，您將被邀請參加第 504 條資格會議。本函隨附有一份您的「家長權利」。請花一些時間查看這些家長權利，其中包括有關同意書和評估流程的資訊。

請在下面簽名，讓我們知道您是否同意開展評估，並儘快將此函交還給我。如果您有任何問題，請與我聯絡：

\_\_\_\_\_。

謹致，

學校輔導員

**家長/監護人請注意：請選擇其中一項，並在下面簽名：**

- 是，我同意對我的子女開展第 504 條評估。
- 否，我不同意對我的子女開展第 504 條評估。

家長/監護人簽名

日期

請將此表交還給您子女的輔導員