**Año escolar: Solo para residentes de Nueva Jersey**

**Departamento de Educación de Nueva Jersey**

# Solicitud de estudiante de escuela no pública para servicios del Capítulo 193: (Formulario 407-1)

Este formulario de solicitud es para que el padre/madre/tutor solicite los servicios del Capítulo 193 (evaluación/determinación de la elegibilidad para educación especial y servicios relacionados) para su hijo/a. El padre/madre/tutor debe completar la solicitud y enviarla a la escuela no pública o directamente al distrito escolar público donde se encuentra la escuela no pública (no al distrito donde reside el padre/madre/tutor). Se debe enviar una solicitud *por separado* para cada servicio que se solicite.

## Información de la escuela no pública

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Escuela: | | | |
| Dirección: | | | |
| Ciudad: | | Código postal: | Condado: |
| Teléfono: | Director/a: | | |

## Información del estudiante

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre (apellido): | | (Primer nombre): | | | |
| Grado: | Fecha de nacimiento (dd/mm/aa): | | | Sexo: 🞏 Mujer 🞏 Hombre 🞏No binario o  No designado | |
| Dirección: | | | | | |
| Ciudad: | | Código postal: | | | Condado: |
| Teléfono del hogar del padre/madre: | | | Teléfono celular del padre/madre: | | |
| Dirección de correo electrónico del padre/madre: | | | | | |

## Datos del estudiante (necesarios para NJ SMART)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Raza/etnia: | 🞏 Indio americano | | 🞏 Asiático | 🞏 Negro | 🞏 Hispano | 🞏 Del Pacífico | 🞏 Blanco |
| Ciudad de nacimiento: | | Estado de nacimiento: | | | País de nacimiento: | | |
| Distrito de residencia: | | | | | | | |
| Distrito de la escuela pública de residencia: | | | | | | | |

## Certificación del padre/madre/tutor

Por la presente, solicito que mi hijo/a, nombrado/a anteriormente, reciba los servicios indicados en el presente documento de conformidad con las Leyes del Capítulo 192 y el Capítulo 193. Certifico que el/la niño/a mencionado/a anteriormente y yo somos residentes del estado de Nueva Jersey y que la dirección indicada anteriormente es nuestro domicilio. Entiendo que el Consejo de Educación del distrito escolar público en el que se encuentra la escuela no pública es responsable de proporcionar los servicios indicados en el presente documento de conformidad con la ley y las normativas.

Nombre en letra de imprenta del padre/madre/tutor:

Firma: Fecha (mm/dd/aa):

## Solicitud de estudiante de escuela no pública para servicios del Capítulo 193

Nombre de la escuela no pública:

Nombre del estudiante (apellido, primer nombre):

## Servicio solicitado

Marque un servicio solicitado (del 1 al 3 a continuación) y proporcione la información solicitada.

1. 🞏 Capítulo 193 Evaluación y determinación de la elegibilidad para los servicios

**Marque una opción:** 🞏 Evaluación inicial 🞏 Revisión anual 🞏 Reevaluación

2. 🞏 Capítulo 193 Instrucciones complementarias

**Marque una opción:** 🞏 Solicitud inicial de servicio 🞏 Solicitud para continuar con el servicio

**Instrucciones complementarias**: Categoría de elegibilidad del estudiante (NJ):

3. 🞏 Capítulo 193 Evaluación y servicios del habla y lenguaje

**Marque una opción:** 🞏 Solicitud inicial de servicio 🞏 Solicitud para continuar con el servicio

Elija A o B a continuación:

A. 🞏 **Evaluación del habla y el lenguaje** (si se evalúa al estudiante y se lo considera elegible para los servicios de habla y lenguaje, se debe proporcionar un formulario 407-1 por separado; se reembolsará al distrito por la evaluación *o* por el servicio, no por ambos).

B. 🞏 **Servicios del habla y del lenguaje** (si se evalúa al estudiante y se determina que es elegible para servicios de habla y lenguaje, se debe proporcionar un formulario 407-1 por separado; se reembolsará al distrito por la evaluación *o* por el servicio, no por ambos).  
  
Categoría de elegibilidad del estudiante (NJ):

## Determinación del distrito

(El distrito responsable de prestar los servicios completa esta sección proporcionando una firma electrónica o real. Si el distrito contrata a un proveedor externo y el contrato lo permite, el proveedor puede firmar esta sección).

Nombre del distrito escolar público:

Nombre del proveedor de servicios si no es el distrito:

Fecha de recepción de la solicitud (mm/dd/aa):

Los servicios mensuales pueden comenzar:[[1]](#footnote-1)

Firma del administrador principal de la escuela o persona designada:

Fecha de la firma (dd/mm/aa):

1. Los servicios del mes pueden comenzar dependiendo de la fecha de recibo del formulario 407-1 y de las fechas límite para la solicitud de financiación adicional proporcionada por del Departamento de Educación de Nueva Jersey (NJDOE) cada agosto: haga clic en *ADDL* en [NJDOE Homeroom](http://homeroom.state.nj.us/) y consulte “Per Pupil Rates and Monthly Availability/Proration Schedule” (Tarifas por alumno y calendario mensual de disponibilidad y prorrateo) [↑](#footnote-ref-1)