

AÑO ESCOLAR EXTENDIDO
Formulario I-11 (Rev. 05/2018)

DISTRITO ESCOLAR _____

Nombre del estudiante _____

¿El niño requiere servicios de año escolar extendido (ESY, por sus siglas en inglés) para recibir una educación pública gratuita y apropiada (FAPE, por sus siglas en inglés)?

- Sí No (Si la respuesta es no, explique los motivos del rechazo)

Si la respuesta es sí, especifique todos los servicios necesarios:

Describe	<u>Frecuencia</u>	<u>Cantidad</u>	<u>Ubicación</u>	<u>Duración</u> (fechas de inicio y fin)	<u>Abordar metas n.º</u>	<u>Abordar necesidades n.º</u>
I. Ayudas y servicios suplementarios						
II. Educación especialmente diseñada/educación especial						
III. Servicios relacionados necesarios para beneficiarse de la educación especial						
IV. Modificaciones al programa o ayudas para el personal de la escuela						