

Solicitud de Instrucción en el Hogar/Hospital

Complete esta página antes de entregar el formulario al profesional de salud autorizado del estudiante.

Información del Estudiante y la Escuela

Escriba claramente

Distrito Escolar

Escuela

Nombre Legal Completo del Estudiante

Último Día de Asistencia

Fecha de Nacimiento

Grado

Sexo

Identificación del Estudiante (opcional)

Información de Contacto

Domicilio

Ciudad

Estado

Código Postal

Teléfono de Casa

Nombre del Padre/Tutor

Teléfono de Trabajo/Celular

Nombre de la Madre/Tutora

Teléfono de Trabajo/Celular

Información de Educación Especial

¿Recibe el estudiante servicios de Educación Especial?

☐ Sí

☐ No

Indique los servicios de Educación Especial o apoyos del IEP actuales (si corresponde)

Autorización del Padre/Madre/Tutor y Divulgación de Información

Entiendo que el Comité de Revisión de Instrucción en el Hogar/Hospital puede solicitar que personal de salud local revise la información de este formulario. Autorizo al comité a acceder a la información pertinente relacionada con esta solicitud.

Firma del Padre/Madre/Tutor

Fecha

Solicitud de Instrucción en el Hogar/Hospital

Esta sección debe ser completada por el profesional de salud autorizado correspondiente. Adjunte una nota o receta que describa la enfermedad y el tratamiento.

La instrucción en el hogar es un servicio de corto plazo para un estudiante que temporalmente no puede asistir a la escuela. Dos horas semanales de instrucción en el hogar equivalen a una semana completa de asistencia escolar. No reemplaza una colocación escolar más apropiada.

Identificación del Estudiante

Nombre del Estudiante

Fecha de Nacimiento

Recomendación Profesional

Seleccione una opción

☐ No recomiendo instrucción en el Hogar/Hospital en este momento.

Si no la recomienda, indique sus recomendaciones

☐ Recomiendo instrucción en el Hogar/Hospital para este estudiante.

Información Médica

¿Tiene el estudiante una condición física crónica que probablemente no mejorará considerablemente en un año?

☐ Sí ☐ No

Diagnóstico

Pronóstico

☐ Bueno ☐ Regular ☐ Malo

Razones médicas específicas por las que el estudiante no puede asistir a la escuela

Tiempo aproximado que necesitará instrucción en el Hogar/Hospital

¿Cuánto tiempo ha tratado al estudiante por este diagnóstico?

Solicitud de Instrucción en el Hogar/Hospital

Sección II - Información de Apoyo, Plan de Tratamiento y Fechas

Página 3 de 4

Pruebas y otros datos que respaldan la necesidad de instrucción en el Hogar/Hospital

Plan de Tratamiento

Describa el plan de tratamiento del estudiante

Duración prevista del tratamiento

Cuando sea médicamente apropiado, el estudiante podrá asistir a la escuela:

- ☐ Sin modificaciones ni disposiciones especiales
- ☐ Solo con las modificaciones o disposiciones especiales indicadas a continuación

Fechas del Servicio

Complete ambos campos

Fecha de Inicio de Instrucción en el Hogar/Hospital

Fecha Prevista de Regreso a la Escuela

Solicitud de Instrucción en el Hogar/Hospital

Atención de Seguimiento

¿Continuará atendiendo a este paciente?

☐ Sí ☐ No

Si no, identifique al profesional que brindará atención de seguimiento

Teléfono

Certificación del Profesional de Salud Autorizado

Certifico que la condición del estudiante impide o hace desaconsejable su asistencia a la escuela y que esta recomendación se basa en mi evaluación profesional, de conformidad con la sección 48206.3 del Código de Educación de California.

Firma del Profesional Autorizado

Fecha

Nombre en Letra de Molde y Credenciales

Número de Teléfono

Dirección del Consultorio

Número de Fax

Declaración Requerida de la Sección II

Se determinará que un niño o joven debe recibir instrucción en el hogar/hospital si la condición del niño o joven impide o hace desaconsejable su asistencia a la escuela, según se verifique mediante una declaración profesional firmada de conformidad con el Código de Educación de California 48206.3.

Nota: La instrucción en el hogar es una instrucción de corto plazo impartida en el hogar u otro lugar designado para un estudiante que temporalmente no puede asistir a la escuela. Conforme a las normas estatales, dos horas semanales de instrucción en el hogar equivalen a una semana completa de asistencia escolar. La instrucción en el hogar no sustituye una colocación escolar más apropiada.

Código de Educación de California 48206.3

(a) Excepto los alumnos que reciben instrucción individual conforme a la Sección 48206.5, un alumno con una discapacidad temporal que haga imposible o desaconsejable la asistencia a clases diurnas regulares o al programa educativo alternativo en el que está inscrito recibirá instrucción individual del distrito en el cual se considera que reside. (b) Para los fines de esta sección y de las Secciones 48206.5, 48207 y 48208, los siguientes términos tienen los siguientes significados: (1) 'Instrucción individual' significa instrucción impartida a un alumno individual en el hogar del alumno, en un hospital u otro centro residencial de salud, excepto hospitales estatales, o en otras circunstancias establecidas por los reglamentos adoptados para ese fin por la Junta Estatal de Educación. (2) 'Discapacidad temporal' significa una discapacidad física, mental o emocional adquirida mientras un alumno está inscrito en clases diurnas regulares o en un programa educativo alternativo, después de la cual puede esperarse razonablemente que el alumno regrese a las clases regulares o al programa educativo alternativo sin intervención especial. Una discapacidad temporal no incluye una discapacidad por la cual un alumno sea identificado como una persona con necesidades excepcionales conforme a la Sección 56026. (c)(1) Para calcular la asistencia diaria promedio conforme a la Sección 42238.5, cada hora de enseñanza dedicada a la instrucción individual contará como un día de asistencia. (2) Ningún alumno recibirá crédito por más de cinco días de asistencia por semana calendario, ni más del total de días calendario en que el distrito mantiene clases regulares durante cualquier año fiscal. (d) Se notificará la disponibilidad de instrucción individualizada conforme a la Sección 48980.

Contactos Escolares

Bidwell Elementary 527-7171 | Metteer Elementary 527-9015

Jackson Heights Elementary 527-7150 | Vista Preparatory Academy 527-7840