



University of Nevada, Reno



Diciembre 2008

Paquete de Referencia

Tabla de Contenido

¿Quiénes son los Niños con Discapacidades Dúo Sensoriales?.....	1
¿Que es Proyecto de Discapacidades Dúo Sensoriales?	1
¿Quién puede recomendar a los niños al proyecto?	2
¿Cómo se hacen las recomendaciones?	2
¿Cuál es el siguiente paso?.....	2
¿Cómo se pide la asistencia?	2
¿Cuánto cuesta la asistencia técnica?	2
¿Dónde se proven los servicios de asistencia tecnica?.....	2
¿Cómo puedo encontrar mas información?	2
Formas de recomendación	3-8

COLLEGE OF EDUCATION

Revisado Diciembre de 2008

Nevada Dual Sensory Impairment Project

¿Quiénes son los Niños(as) con Discapacidades Dúo Sensoriales?

El término “niños(as) con ceguera y sordera” significa niños(as) y jóvenes (edades de 0-22 años) los cuales tienen problemas auditivos y visuales o que han sido diagnosticados con una condición la cual tiene altas probabilidades de resultar en discapacidades auditorias o de la vista. La combinación de estos impedimentos en niños(as) crea un retraso severo en áreas de comunicación, desarrollo y necesidades de aprendizaje lo que no permite una educación apropiada sin una educación especial y servicios relacionados. Para poder llenar las necesidades educacionales debido a estas discapacidades concurrentes, los servicios requeridos van mas allá de los que se pueden proveer exclusivamente para niños(as) con incapacidades de los oídos, impedimentos de la vista o discapacidades severas.

¿Qué es Proyecto de Discapacidades Dúo Sensoriales de Nevada?

El proyecto de discapacidades dúo sensoriales de Nevada es un proyecto de asistencia técnica en el ámbito estatal que recibe fondos federales. El propósito del proyecto es el de enriquecer los servicios de educación que se le provee a los niños desde el nacimiento hasta la edad de 21 años, los cuales tienen discapacidades en el área de la vista y de los oídos. Los servicios proveídos por el proyecto incluyen:

- La asistencia en la identificación de individuos, desde que nacen hasta la edad de 21 años, los cuales tienen discapacidades dúo sensoriales.

- Provisión de asistencia técnica en el lugar (ejemplo: consultas, talleres de entrenamiento, y revisión de programas) a las familias, proveedores de agencias y educación, y proveedores de cuidado de infantes, niños, y jóvenes con discapacidades dúo sensoriales. Los temas tal vez incluyan habilidades de comunicación, apoyo positivo de comportamiento, estrategias de instrucción, transición, y otros temas que sean pedidos.
- Mantenimiento de libros para la biblioteca de prestamos, folletos, manuales, y tapes de video relacionados con individuos con discapacidades dúo sensoriales. Los temas incluyen inclusión, evaluación, habilidades de comunicación, dificultades en el entendimiento de los problemas de la vista y los oídos, y un sin número de muchos temas más.
- Documentos (ejemplo: folleto de evaluación del Síndrome Usher, manual de transición, hojas de datos, folletos de evaluación, póster de evaluación)
- Boletín de noticias para estar al tanto de las últimas novedades de desarrollo en el campo de discapacidades dúo sensoriales.
- Acceso a la Red de Padres a Padres.
- Conferencias anuales para padres de Niños con Discapacidades Dúo Sensoriales.

¿Quién puede recomendar Niños(as) al proyecto?

Las recomendaciones pueden ser echas por los padres tanto como las agencias educacionales, medicas, y de servicio social.

¿Cómo se hacen las recomendaciones?

Las recomendaciones son echas al completar este paquete

Cuál es el siguiente paso?

Al recibir este paquete de recomendación, el director del proyecto revisara la información para asegurarse de que el individuo que fue recomendado (a) califica con discapacidades dúo sensoriales. Si el individuo califica, se le enviara a los padres y a los proveedores de servicios un paquete de introducción. Este paquete incluye (a) una carta de introducción, (b) una muestra de nuestro boletín, (c) hojas de datos, (d) forma para pedir asistencia técnica, (e) directorio de recursos, y (f) un folleto del proyecto.

¿Cómo se pide asistencia?

Si el individuo recomendado es elegible para los servicios, los padres y / o los proveedores de servicios pueden pedir la asistencia técnica completando la forma de petición de asistencia y puede ser encontrada en el paquete de introducción. El director del proyecto seguirá la petición con una llamada por teléfono y luego hará los arreglos necesarios para la provisión de la asistencia técnica.

¿Cuánto cuesta la asistencia técnica?

El Proyecto de Discapacidades Dúo Sensoriales de Nevada provee los servicios sin ningún costo para las familias, distritos escolares, agencias de intervención temprana, y a otros que provean servicios a individuos con discapacidades dúo sensoriales.

¿Dónde se proveen los servicios de asistencia técnica?

La asistencia técnica es proveída a través del estado de Nevada en la casa del niño(a), agencias de intervención temprana, o en la escuela. El lugar es basado en la petición enviada por el proveedor de servicios o por los padres.

¿Dónde puedo encontrar mas información?

MaryAnn Demchak, Directora del Proyecto
e-mail: mad@unr.edu

Proyecto de Impedimentos Dúo Sensoriales
Mail Stop 299

University of Nevada, Reno • Reno, NV 89557
(775) 784-6471--Voice

(877) 621-5042--Llamadas a cobrar en Nevada
(775) 784-4384—FAX

www.unr.edu/educ/ndsip

Completando la forma de recomendación:

Es esencial que la forma de recomendación sea exacta y completa. Sin la información exacta y completa es posible que un individuo que sea elegible para el proyecto sea determinado inelegible y por lo tanto no sé beneficiaria de los servicios del proyecto. Además el proyecto requiere que se mande reportes anuales al Departamento de Educación de los Estados Unidos que requiere información completa de cada individuo que esta participando en el proyecto. (Esta información es enviada sin el nombre del individuo.) Llamen al 784-6471 en el área de Reno o al numera al nivel nacional por cobrar al 1-877-621-5042 con cualquier pregunta acerca de las formas de recomendación.

Forma de Recomendación

Parte I: Información acerca del Individuo con Discapacidades Dúo Sensoriales

Nombre del Individuo _____

Fecha de nacimiento _____ Masculino _____ Femenino _____

Dirección _____

Ciudad y Estado _____ Zona Postal _____

Nombre del Padre / Guardián _____

Dirección _____ Teléfono _____

Ciudad y Estado _____ Zona Postal _____

Dirección de Internet _____

¿Es el lenguaje primario de la casa español? Si No

Nombre de los Padres Sustitutos / Hospital / Otra Residencia (si aplica) _____

Dirección _____ Teléfono _____

Ciudad y Estado _____ Zona Postal _____

Dirección de Internet _____

Parte II: Recomendado por:

Forma Completada por _____ Fecha _____

Título _____ Agencia _____

Dirección _____ Teléfono _____

Ciudad y Estado _____ Zona Postal _____

Dirección de Internet _____

Parte III: Lugar Actual Educativo:

Nombre del Programa /Escuela _____ Teléfono _____

Maestro(s): _____

Dirección: _____

Ciudad y Estado _____ Zona Postal _____

Dirección de Internet _____

Instrucciones para completar cada una de las siguientes casillas para incorporarla con las formas de recomendación. Si tiene alguna pregunta acerca de alguna parte de la forma de recomendación, favor de llamar a MaryAnn Demchak al (775) 784-6471 en el área de Reno o al 1-877-621-5042 la cual es llamada gratis en Nevada.

Etiología	
Circule UNA etiología de la lista de la clave de abajo la cual <u>describa la mejor</u> etiología de la discapacidad prima del individuo. Especifique "otras" etiologías en la SECCIÓN II de la forma de resumen.	
Síndromes y Enfermedades Hereditarias o de los Cromosomas	
101 Síndrome Aicardi 102 Síndrome Alport 103 Síndrome Alstrom 104 Síndrome Apert(Acrocefalosindactilidad Tipo I) 105 Síndrome Bardet-Biedl (Laurence Moon-Biedl) 106 Enfermedad Batten 107 Asociación CHARGE 108 Cromosoma 18, Anillo 18 109 Síndrome Cockayne 110 Síndrome Cogan 111 Cornelia de Lange 112 Síndrome Grito de Gato (Síndrome de Cromosoma 5p) 113 Síndrome Crigler-Najjar 114 Síndrome Crouzon (Distocia Cráneo facial) 115 Síndrome Dandy Walker 116 Síndrome de Down (síndrome de Trisomía 21) 117 Síndrome Goldenhar 118 Hand-Schuller-Christian (Histiocitosis X) 119 Síndrome Hallgren 120 Herpes-Zoster (o Hunt) 121 Síndrome Hunter (MPS II) 122 Síndrome Hunter (MPS I-H) 123 Síndrome Kearns-Sayre 124 Secuencia Klipel-Feil 125 Klippel-Trenaunay-Síndrome Weber 126 Desplacia Kniest 127 Amaurosis Congenita Leber 128 Enfermedad Leigh 129 Síndrome Marfan	130 Síndrome Marshall 131 Síndrome Maroteaux-Lamy (MPS VI) 132 Síndrome Moebius 133 Monosomía 10p 134 Síndrome Morquio (MPS IV-B) 135 Neurofibromatosis NF (enfermedad von Recklinhausen) 136 Neurofibromatosis Bilateral Acústica NF2 137 Enfermedad Norrie 138 Degeneración Óptica Cochleo-Dentate 139 Síndrome Pfeiffer 140 Prader-Willi 141 Síndrome Pierre Robin 142 Síndrome Refsum 143 Síndrome Schele (MPS I-S) 144 Síndrome Smith-Lemli-Optiz (SLO) 145 Síndrome Stickler 146 Síndrome Sturge-Weber 147 Síndrome Treacher-Collins 148 Trisomía 13 (Trisomía 13-1, Síndrome Patau) 149 Trisomía 18 (Síndrome Edward) 150 Síndrome Turner 151 Síndrome Usher I 152 Síndrome Usher II 153 Síndrome Usher III 154 Síndrome Vogt-Koyanagi-Harada 155 Síndrome Waardenburg 156 Síndrome Wildervanck 157 Síndrome Wolf-Hirschhorn (Trisomía 4p) 199 Otro (especifique)_____
Complicaciones Pre-natales / Congenitas	Complicaciones Post Natales / No Congenitas
201 Rubéola Congenita 202 Sífilis Congenita 203 Toxoplasmosis Congenita 204 Citomegalovirus (CMV) 205 Síndrome de Alcohol Fetal 206 Hidrocefalia 207 Uso de drogas materno 208 Microcefalia 209 Herpes Simple Neonatal (HSV) 299 Otro (especifique)_____	301 Asfixia 302 Trauma directa al ojo y / o el oído 303 Encefalitis 304 Infecciones 305 Meningitis 306 Golpe Severo en la cabeza 307 Derrame 308 Tumores 309 Inducción Química 399 Otro (especifique)_____
Relacionado por ser Prematuro	Sin Diagnostico
401 Complicaciones por ser prematuro	501 Sin determinación de etiología

Raza / Etnicidad	
Circule una raza /etnicidad que mejor describa al individuo	
1. Indio Americano o Nativo de Alaska 2. Asiático o de las Islas del Pacifico 3. Negro o Africano Americano (no Hispano)	4. Hispano o Latino 5. Blanco (no Hispano)
1. Indio Americano o Nativo de Alaska: Una persona que tenga origen de descendencia del Norte o Sur de América (incluyendo Centro América) y el cual mantiene afiliación con tribus o comunidades adjuntas. 2. Asiático o de las Islas del Pacifico: Una persona que tenga origen de descendencia del Este, Sureste de Asia, el sub-continente Indio, o las Islas del Pacifico incluyendo por ejemplo: Cambodia, China, India, Japón, Corea Malasia, Pakistán y las islas de Filipinas, Tailandia y Vietnam. Las islas del Pacifico Hawaii, Guam y Samoa. 3. Negro o Africano Americano (no Hispano): Una persona que tenga origen de descendencia de cualquier grupo racial negro de África. 4. Hispano o Latino: Una persona de Cuba, Méjico, Puerto Rico, Sur o Centro Americano otra cultura hispana, o origen sin importar la raza. 5. Blanco (no Hispano): Una persona que tenga origen de descendencia de Europa, el Medio Oeste o África del Norte.	

Perdida Documentada de Perdida de la Vista
Circule UNA de las claves que mejor describe el grado documentado de pérdida de la vista con corrección.
1. Visión baja (Vista de 20/70 a 20/200>) 2. Legalmente Ciego (Vista de 20/200 o menos o campo de restricción a 20 grados o menos) 3. Percepción de luz solamente 4. Totalmente Ciego 6. Perdida Progresiva Diagnosticada 7. Evaluación mas a Fondo Necesaria para Determinar la Discapacidad Visual (1 año solamente) 9. Perdida Documentada de Perdida de la Vista.
Una evaluación funcional de la Vista se define como un asesoramiento no clínico llevado a cabo por un especialista de la vista usando una variedad de herramientas comúnmente aceptadas, lista de chequeo para hacer una opinión educada acerca de la función y uso de la vista.

Impedimento Cortical Visual	
Por favor indique si el niño/estudiante tiene un impedimento cortical visual.	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Desconocido

Perdida Documentada de Perdida del Oído	
Circule UNA de las claves que mejor describe el grado documentado de pérdida de escuchar	
1. Leve (Perdida de 26-40 decibeles) 2. Moderado (Perdida de 41-55 decibeles) 3. Moderado Severo (Perdida de 56-70 decibeles) 4. Severo (Perdida de 71-90 decibeles)	5. Profundo (Perdida de mas de 91 decibeles) 6. Diagnostico de Perdida Progresiva 7. Evaluación mas a Fondo necesaria para Determinar Discapacidad de los Oídos (1 año solamente) 9. Perdida Documentada de Perdida del Oído
Una evaluación funcional de los oídos se define como un asesoramiento, llevado a cabo por un especialista de los oídos usando una variedad de herramienta, listas de chequeo y medidas para hacer una opinión educada acerca del uso y funcionamiento al escuchar.	

Desorden de Proceso Auditivo Central (DPAC)	
¿Tiene el individuo desorden de proceso central?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Desconocido

Neuropatía Auditiva	
¿Tiene el individuo neuropatía auditiva?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Desconocido

Implante Coclea	
¿Tiene el individuo un implante de Coclea?	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Desconocido

Otras Discapacidades	
Indique discapacidades, además de las discapacidades visuales y de los oídos del individuo, que tiene un significado de impacto en el desarrollo o progreso educacional del individuo.	
Ortopédico/Discapacidad Física	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
Discapacidad de Conocimiento	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
Desordenes de Comportamiento	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
Necesidades Complejas del Cuidado de Salud	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
Impedimentos de Comunicación/habla o Lenguaje	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí
Otro (Especifique) : _____	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí

IDEA Parte C Códigos de Categoría

Circule el código de categoría primario bajo el cual el niño fue reportado en la agencia Líder del Estado, IDEA Parte C del conteo del estado.
Favor de chequear dos veces y verificar que se esta usando la categoría apropiada de reporte para niños de nacimiento hasta los dos.
(Seleccionar solamente UNO)

1. En riesgo
2. Retrasos de Desarrollo

888. No Reportada bajo Parte C de IDEA

IDEA Parte B Claves de Categoría

Circule la categoría primaria bajo la cual el individuo fue reportado en el Departamento de Estado de Educación parte B, IDEA Conteo de Niños.
(Seleccione solamente UNO)

- | | |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Retrazo Mental 2. Discapacidad de los Oídos (incluye sordera) 3. Discapacidad de Habla y Lenguaje 4. Impedimento Visual (incluye ceguera) 5. Disturbio Emocional 6. Discapacidades Ortopédicas 7. Otros Impedimentos de Salud 8. Discapacidad Especifica de Aprendizaje | <ol style="list-style-type: none"> 9. Sordera y Ceguera 10. Discapacidades Múltiples 11. Autismo 12. Golpe Traumático del cerebro 13. Retrasos de Desarrollo- (Categoría Opcional para edades de 3-9) 14. Sin Categoría |
|---|---|

888. No Reportada bajo Parte B de IDEA

Lugares de Intervención Temprana (de nacimiento a 2)
Seleccione solamente UNO. Lista de definición de lugares en la pagina 7

1. Casa
2. Lugares Basados en la Comunidad
3. Otros Lugares Especifique: _____

Lugar Educativo.

Circule el código de lugar bajo el cual el individuo ha sido reportado en el Departamento de Educación del Estado Parte B, IDEA conteo de niños.

Favor de tomar nota que todos los lugares son diferentes para todos los niños(as) que están en programas de educación especial temprana (3-5), que para aquellos estudiantes de edad escolar (6-21). Una lista de las definiciones en la pagina 7-8.

ECSE (3-5)

1. Asistiendo a un programa regular de educación especial al menos el 80% del tiempo.
2. Asistiendo a un Programa Regular de Educación Especial 40%-79% del tiempo
3. Asistiendo a un Programa Regular de Educación Especial menos del 40% del tiempo.
4. Asistiendo a una Clase Separada.
5. Asistiendo a una Escuela Separada.
6. Asistiendo a un Centro Residencial.
7. Lugar del Proveedor de Servicios
8. Casa

Lugar para Edad Escolar (6-21)

9. Dentro de la clase regular 80% o más durante el día
10. Dentro de la clase regular 40%-79% del día
11. Dentro de la clase regular menos del 40% del día
12. Una Escuela Separada
13. Centro Residencial
14. Recluido en Casa/Hospital
15. Centro Correccional
16. Escuela Privada Puesto allí por los padres

Participación en Asesoramientos a nivel Estatal

Seleccione la opción que describa de mejor manera la participación del estudiante en actividades de asesoramiento a nivel estatal.

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Nivel de Grado Regular Asesoramiento del Estado 2. Nivel de Grado Regular Asesoramiento del Estado con acomodaciones 3. Asesoramiento Alternativo alineado con nivel de grado y logros estándares | <ol style="list-style-type: none"> 4. Asesoramientos Alternos basados en logros alternativos estándares 5. Logros estándar Modificados 6. No son requeridos a esta edad o por nivel de grad |
|--|--|

Ambiente donde Vive	
Circule el ambiente donde el individuo vive la mayor parte del año.	
1 Casa: Padres	6 Casa de Grupo (con menos de 6 residentes)
2 Casa: Familiares Cercanos	7 Casa de Grupo (con mas de 6 residentes)
3 Casa: Padres Sustitutos	8 Apartamento (con personas que no son familia)
4 Lugar Residencial del Estado	9 Casa Asilo Pediátrico
5 Lugar Residencial Privado	55 Otro (Especifique)_____

Lentes Correctivos	
Favor de indicar si el niño(a)/estudiante usa lentes o lentes de contacto.	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Desconocido

Mecanismos de Asistencia para Escuchar	
Favor de indicar si el niño(a)/estudiante usa aparatos para escuchar o si usa un sistema FM o algún otro tipo de mecanismo para poder escuchar.	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Desconocido

Asistencia Tecnológica Adicional	
Favor de indicar si el niño(a)/ estudiante tiene cualquier asistencia tecnológica adicional (además de lentes correctivos o mecanismos para escuchar)	<input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> Desconocido

DEFINICIONES

Intervención Temprana (De nacimiento hasta los 2 años)

1. **Casa:** Los servicios de Intervención Temprana son proveídos primeramente en la residencia principal de la familia o encargados del niño(a).
2. **Lugares Basados en la Comunidad:** Los Servicios de Intervención Temprana son proveídos primeramente en los lugares donde se encuentren los niños(as) sin discapacidades. Estos lugares incluyen, pero no se limitan a, centros de cuidado de niños/guarderías (incluyendo guarderías familiares), pre-escolares, centro parvulario, centros de niñez temprana, bibliotecas, supermercados, parques, restaurantes, y centros en la comunidad (ejemplo: YMCA, el club para Niños y Niñas)
3. **Otros Lugares:** Los Servicios de Intervención Temprana son proveídos primeramente en lugares que no es la casa o basados en la comunidad. Estos lugares incluyen, pero no están limitados a, servicios proveídos en un hospital, centro residencial, clínica, centro de Intervención Temprana para niños(as) con discapacidades.

Centros Educativos (3-5):

1. **Programa Regular de Educación Especial al menos el 80% del tiempo:** Niños(as) que asisten un programa de educación especial y que estuvieron en el por lo menos el 80% del tiempo.
2. **Programa Regular de Educación especial del 40% al 79% del tiempo:** Niños(as) que asisten al programa de Educación Especial y que estuvieron en el programa no mas del 79% del tiempo, pero no menos del 40% del tiempo.
3. **Programa Regular de Educación especial menos del 40% del tiempo:** Niños(as) que asisten a un programa de Educación especial y que estuvieron en el programa por lo menos el 40% del tiempo.
4. **Clase Separada:** Niños(as) en una clase con menos del 50% de niños(as) sin discapacidades. Esto no incluye niños(as) que también asisten a un programa regular de educación especial.
5. **Escuela Separada:** Niños(as) que reciben programas de educación en escuelas publicas o privadas diseñadas específicamente para niños (as) con discapacidades.
6. **Centros Residenciales:** Niños(as) que reciben programas educacionales como pacientes en una residencia, escuela residencial o centro medico residencial operado publica o privadamente.
7. **Lugar de Proveedor de Servicios:** Niños(as) que reciben toda su educación especial y servicios relacionados de parte del proveedor de servicios, y el cual no asistió a un programa de educación especial proveído en una clase separada, escuela separada o en un centro residencial.

Por ejemplo, instrucción de lenguaje proveída en:

- Oficina clínica privada
- Oficina de clínica localizada en un edificio escolar
- Hospital en bases de paciente diario
- Bibliotecas u otros lugares públicos\

No incluya a los niños(as) que también reciben educación especial en casa. Los niños que reciben educación especial en ambos, en un lugar con servicio de proveedor y en casa deberán ser reportados en la categoría de casa

DEFINITIONS

Centros Educativos (3-5) *continuado*

8. **Casa:** Niños(as) que reciben educación especial y servicios relacionados en la residencia principal de la familia o persona encargada y el cual no asistió a un programa de educación especial proveído en una clase separada, escuela separada, escuela residencial. Incluye niños (as) los cuales reciben servicios de educación especial en casa y en un lugar de proveedor de servicios.

Lugares Educativos (6-21)

- 9 **Dentro de una clase regular 80% o mas durante el día:** Estudiantes que estuvieron dentro de una clase regular por el 80% o mas durante el día escolar. Esto tal vez incluya niños(as) con discapacidades puestos en:
- Clases regulares con educación especial/servicios relacionados proveídos durante clases regulares
 - Clases regulares con educación especial/servicios relacionados proveídos fuera de las clases regulares
 - Clases regulares con educación especial/servicios relacionados proveídos en clases de recurso
- 10 **Dentro de las clases regulares no mas del 79% del día y no menos del 40 % del día:** Estudiantes que estuvieron dentro de la clase regular durante el 40 y el 79% del día. No incluye niños(as) los cuales fueron reportados como estar recibiendo educación en un lugar público o privado, escuela separada o centro residencial. Esto tal vez incluya niños(as) que hayan sido puestos en:
- Cuartos de recursos con educación especial/servicios relacionados proveído en el cuarto de recursos.
 - Cuarto de recursos con instructor medio tiempo en una clase regular.
- 11 **Dentro de la clase regular menos del 40% del día:** Estudiantes que estuvieron dentro de la clase regular menos del 40% del día. No incluye niños(as) que fueron reportados como haber recibido programas de educación en escuelas publicas o privadas, escuelas separadas o centros residenciales. Esta categoría tal vez incluya niños(as) que han sido puestos en:
- Clases independientes con instructor de medio tiempo, en una clase regular
 - Clases independientes con un instructor especial de educación en una clase regular en el perímetro de la escuela.
- 12 **Escuela Separada:** Estudiantes que diariamente reciben programas de educación en centros públicos o privados. Esto incluye niños(as) con discapacidades que están recibiendo educación especial y servicios relacionados por más del 50% del día escolar en escuelas publicas, privadas o separadas. Esto tal vez incluya niños(as) que han sido puestos en:
- Diariamente en escuelas publicas o privadas para estudiantes con discapacidades
 - Diariamente en escuelas publicas y privadas para estudiantes con discapacidades por una porción del día escolar (mas del 50%) y en edificios de escuelas regulares por el resto del día escolar
 - Centros residenciales públicos o privados **si** el estudiante **no vive** en el centro.
- 13 **Centro Residencial:** Estudiantes que reciben programas de educación y que viven en centros residenciales públicos o privados durante la semana. Esto incluye niños(as) con discapacidades que reciben educación especial y servicios relacionados por más del 50% del día escolar en centros residenciales públicos o privados. Esto tal vez incluya niños(as) que han sido puestos en:
- Escuelas residenciales publicas o privadas para niños(as) con discapacidades
 - Escuelas publicas o privadas para estudiantes con discapacidades para una porción del día escolar (mas del 50%) y en días separados de la escuela o en edificios escolares regulares por el resto del día escolar.
- No incluya estudiantes que reciben programas de educación en el centro, pero que no vivan allí
- 14 **Recluido en Casa/Hospital:** Estudiantes que reciben educación especial en ambientes que estén recluidos en casa u hospital, incluye niños(as) con discapacidades que son puestos y que reciben educación especial y servicios relacionados en
- Programas de hospital
 - Programas cuando están recluidos en casa
- No incluya a los niños(as) con discapacidades cuyos padres han optado por enseñarlos en casa o que reciban educación especial pagada por una entidad pública.
- 15 **Centro Correccional:** Estudiantes que reciben educación especial en centros correccional. Esta información tiene la intención de llevar un conteo de todos los niños(as) que reciben educación especial en:
- Centros de detención a corto plazo (basados en la comunidad o residenciales)
 - Centro correccionales
- 16 **Escuela Privada Puesto allí por los Padres:** Estudiantes que han sido inscritos por sus padres o guardianes en escuelas regulares, parroquiales o otras escuelas privadas y a los cuales su educación básica es pagada a través de recursos privado y los cuales reciben educación especial y servicios relacionados por medio de pago publico de una agencia de educación local o de una unidad educacional intermedia bajo un plan de servicios. Incluye niños(as) cuyos padres prefieren enseñanza en casa, pero reciben educación especial y servicios relacionados a expensa pública. No incluya niños(as) que han sido puestos en escuelas privadas por LEA.



Este proyecto esta apoyado por el Departamento de Educación de los Estados Unidos, Oficinas de Programas de Educación Especial Opiniones expresadas aquí son las del autor y no necesariamente representa la posición del Departamento de Educación de los Estados Unidos.



University of Nevada, Reno

La Universidad de Nevada, Reno es un empleador de Igualdad de Oportunidades / Acción Afirmativa y no discrimina en bases de raza, color religión, sexo, creencias, origen nacional, estado veterano, discapacidades físicas o mentales, y de acuerdo a las pólizas de la Universidad orientación sexual en cualquier programa o actividad que opere. La Universidad de Nevada da empeno solamente a ciudadanos de los Estados Unidos o personas legalmente autorizadas a trabajar en los Estados Unidos.