

CONDADO DE SANTA CLARA

OBJETIVOS ANUALES

Nombre _____ Fecha del IEP ___/___/___

| | |
|--|---|
| Área en la que necesita asistencia: Base de referencia: | Objetivo anual evaluable n.º ____ <input type="checkbox"/> Permite al estudiante participar/progresar en el plan de estudios general/estándar del estado <input type="checkbox"/> Aborda otras necesidades educativas que son consecuencia de la discapacidad <input type="checkbox"/> Apropiado desde el punto de vista lingüístico* <input type="checkbox"/> Objetivo de transición al finalizar la secundaria: <input type="checkbox"/> Educación/Capacitación <input type="checkbox"/> Empleo <input type="checkbox"/> Vida autónoma e independiente Persona(s) responsable(s) _____ |
|--|---|

| | | | |
|---|---|---|--|
| Informe sobre el progreso 1: ___/___/___ Resumen del progreso _____ _____ _____ Comentario _____ _____ _____ | Informe sobre el progreso 2: ___/___/___ Resumen del progreso _____ _____ _____ Comentario _____ _____ _____ | Informe sobre el progreso 3: ___/___/___ Resumen del progreso _____ _____ _____ Comentario _____ _____ _____ | <u>Objetivo: Revisión anual</u> Fecha: ___/___/___ Alcanzó el objetivo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Comentarios: |
|---|---|---|--|

| | |
|--|--|
| Área en la que necesita asistencia: Base de referencia: | Objetivo anual evaluable: # ____ <input type="checkbox"/> Permite al estudiante participar/progresar en el plan de estudios general/estándar del estado <input type="checkbox"/> Aborda otras necesidades educativas que son consecuencia de la discapacidad <input type="checkbox"/> Apropiado desde el punto de vista lingüístico* <input type="checkbox"/> Objetivo de transición al finalizar la secundaria: <input type="checkbox"/> Educación/Capacitación <input type="checkbox"/> Empleo <input type="checkbox"/> Vida autónoma e independiente Persona(s) responsable(s) _____ |
|--|--|

| | | | |
|---|---|---|--|
| Informe sobre el progreso 1: ___/___/___ Resumen del progreso _____ _____ _____ Comentario _____ _____ _____ | Informe sobre el progreso 2: ___/___/___ Resumen del progreso _____ _____ _____ Comentario _____ _____ _____ | Informe sobre el progreso 3: ___/___/___ Resumen del progreso _____ _____ _____ Comentario _____ _____ _____ | <u>Objetivo: Revisión anual</u> Fecha: ___/___/___ Alcanzó el objetivo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Comentarios: |
|---|---|---|--|

NOTA: si es estudiante de inglés, uno de los objetivos debe abordar el desarrollo del idioma inglés.