

ESCUELAS PÚBLICAS DEL CONDADO ALBEMARLE  
DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESPECIALES  
401 McINTIRE ROAD  
CHARLOTTESVILLE VA 22901  
(434) 296-5885

**AVISO A PADRES DE LA REUNIÓN DE ELIGIBILIDAD**

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre de Padre(s): \_\_\_\_\_

Dirección de Padre(s): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Muy estimado(s) \_\_\_\_\_:

Somos listos de proceder al nivel próximo de las evaluaciones que determinen si (nombre del estudiante) \_\_\_\_\_ sea eligible por educación especial, programa diseñado por estudiantes con discapacidades.

Se examinan los resultados de las pruebas en la Reunión del Comité de Eligibilidad. El Comité reunirá en \_\_\_\_\_ (lugar) a \_\_\_\_\_ a.m./p.m., en el \_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ (fecha).

Todas de las evaluaciones que examinaremos en la reunión de eligibilidad van a ser disponibles cuando le convenga a Vd. a examinarlas dos días antes de la reunión de eligibilidad. Se ponen los resultados de las evaluaciones en los expedientes académicos de su hijo/hija, cuales se pueden examinados en cualquier día que se abran la escuela.

Hágame Vd. el favor de llamarme a \_\_\_\_\_ (número del telefono) si proponga asistir la reunión o si necesite más información.

De usted muy atento y seguro servidor,

\_\_\_\_\_  
Nombre

\_\_\_\_\_  
Título