Fecha:

Estimados padres de estudiantes de educación especial:

El \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre del distrito escolar) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Grupo Asesor de Padres de Educación Especial (SEPAG) es un grupo voluntario de padres y tutores que brinda información al distrito, así como apoyo e información a los padres y cuidadores de niños con necesidades especiales.

A cada junta de educación del distrito se le encarga según el Código de Educación Especial de Nueva Jersey garantizar que se establezca un grupo asesor de padres de educación especial para brindar información al distrito sobre asuntos relacionados con los estudiantes con discapacidades (Subcapítulo 6A: 14-1.2, párrafo (h) ).

El propósito de esta carta es para pedir su ayuda y consideración para unirse a los miembros de nuestro personal escolar y la comunidad para examinar los problemas, preocupaciones y éxitos relacionados con nuestros programas de educación especial y estudiantes. Este Grupo Asesor de Padres de Educación Especial (SEPAG) se reuniría durante el año escolar y proporcionaría un foro donde podríamos discutir nuestros programas y servicios existentes, así como planes de mejoría.

En las reuniones de la SEPAG, el grupo asesor:

1. Identificaran preocupaciones sistémicas que afectan a los estudiantes de educación especial en su conjunto.

2. Desarrollaran y priorizaran de 1 a 3 preocupaciones para este año escolar.

3. Reunirán contactos de correo electrónico

4. Publicaran las notas de la reunión en el sitio web de la SEPAG para que sea lo más transparente e inclusivo posible

5. Compartirán las notas con el superintendente y la BOE

Si está interesado en formar parte de este grupo, complete el formulario a continuación y devuélvalo a \_\_\_\_\_\_\_\_ antes del \_\_\_\_\_\_\_\_. ¡Espero tener la oportunidad de reunirme con usted!

Atentamente,

- - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - - -

Me gustaría estar en el Grupo Asesor de Padres de Educación Especial.

Nombre del Padre de Familia / Guardián:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Grado del niño: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Escuela:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del estudiante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Me gustaría ser considerado para (marque todos los que correspondan):

\_\_Presidente / copresidente del grupo

\_\_Secretario

\_\_Otro (especifique): \_\_\_\_\_\_\_