ABOGADO O PARTE SIN ABOGADO *(Nombre, número del Colegio Estatal de Abogados y dirección):* Nº DE TELÉFONO: Nº DE FAX: DIRECCIÓN DE EMAIL: ABOGADO DE *(Nombre):*	*SOLO PARA USO DE LA CORTE* ***Solo para información*** ***No entregue a la corte***
CORTE SUPERIOR DE CALIFORNIA, CONDADO DE DIRECCIÓN DE CALLE: DIRECCIÓN POSTAL: CIUDAD Y CÓDIGO POSTAL: NOMBRE DE LA SUCURSAL:	
NOMBRE DEL MENOR: ***Solo para información***	
DECLARACIÓN DE PERSONA CON DERECHOS EDUCATIVOS	NÚMERO DE CASO: ***No entregue a la corte***

Para la persona con derechos educativos: Antes de cada audiencia programada de revisión, tiene que hacer alguna de las siguientes cosas: (1) proporcionar información y recomendaciones al trabajador social o funcionario de condena condicional asignado; (2) hacer recomendaciones escritas a la corte; o (3) asistir a la audiencia y participar en aquellas partes de la audiencia que conciernen a la educación o los servicios de desarrollo del menor. Este formulario optativo le puede ayudar a dar recomendaciones escritas a la corte. Escriba a máquina o letra de molde claramente en tinta y presente el formulario con suficiente anticipación a la audiencia, pero a más tardar cinco días judiciales antes de la audiencia. Proporcione cinco copias adicionales al secretario. Si necesita más espacio para responder, adjunte hojas adicionales y marque el punto 13.
La corte ☐ ha ☐ *no* ha prohibido, en la *Orden de designación de persona con derechos educativos* (formulario JV-535) actual, la divulgación de la información al/a los padre(s) o tutor(es) del niño o joven nombrado anteriormente.

1. a. Fecha de nacimiento del niño o joven:
   b. Edad:
   c. Escuela *(a menos que sea confidencial):*
   d. Grado escolar:
2. a. Nombre de la persona con derechos educativos:
   b. Dirección:
   c. Número de teléfono:
   d. Relación con el niño o joven:
   e. Fui nombrado el *(fecha):*
   f. Fui nombrado por *(nombre):*
      (1) ☐ Agencia educativa local en *(distrito escolar):*
      (2) ☐ Corte de menores en *(condado):*
      (3) ☐ Otro *(especifique):*
   g. ☐ Renuncio a mi nombramiento.
3. Desde mi nombramiento, o desde mi última declaración ante la corte, he realizado las siguientes acciones en nombre del niño o joven *(especifique):*
4. He aprendido u obtenido la siguiente información desde la última audiencia de la corte *(por ej., progreso educativo, colocación, disciplina escolar):*
5. ☐ De acuerdo a mis observaciones sobre el desarrollo físico, emocional, mental y social del menor, creo que el niño o joven
   a. ☐ (0 a 3 años de edad) puede necesitar servicios de intervención temprana.
   b. ☐ puede tener una discapacidad o retraso del desarrollo *(explique):*
6. ☐ El niño o joven tiene las siguientes discapacidades o retrasos del desarrollo *(especifique):*

NOMBRE DEL MENOR: ***Solo para información***	NÚMERO DE CASO: ***No entregue a la corte***

7. ☐ El niño o joven tiene las siguientes necesidades educativas o de servicios de desarrollo porque *(especifique):*

8. ☐ El niño o joven requiere los siguientes servicios para cumplir con sus necesidades educativas o de desarrollo *(especifique):*

9. ☐ El niño o joven está recibiendo los siguientes servicios educativos o de desarrollo o modificaciones *(explique):*

   a. Estos servicios o modificaciones ☐ son ☐ no son apropiados porque *(explique):*

   b. Fecha del programa de educación individual (IEP), plan conforme a la sección 504, plan de servicio familiar individual (IFSP), plan de programa individual (IPP) más reciente:

10. ☐ El *(fecha):* presenté una solicitud de evaluaciones a
    a. ☐ el centro regional *(nombre):*
    b. ☐ la agencia educativa local *(nombre):*
    c. ☐ otro *(nombre):*

11. a. Tipo de evaluaciones solicitadas *(marque todo lo que corresponde):*
    (1) ☐ IEP
    (2) ☐ Plan conforme a la sección 504
    (3) ☐ IFSP
    (4) ☐ IPP
    (5) ☐ Evaluaciones de servicios de salud mental relacionados con la educación
    (6) ☐ Evaluación psicoeducativa
    (7) ☐ Otro *(especifique):*

    b. Razón por la solicitud *(especifique):*

12. Respuesta de la agencia o centro regional:

13. ☐ Necesito más espacio para responder al/a los punto(s) _____ y he adjuntado hojas adicionales.
    Número de páginas adjuntas: _____

Fecha:

Solo para información
(NOMBRE A MÁQUINA O EN LETRA DE MOLDE)

▶ _____
(FIRMA DE LA PERSONA CON DERECHOS EDUCATIVOS)