

<b>Información del estudiante</b> <input type="checkbox"/> ELA-S <input type="checkbox"/> Aprendiz del inglés <input type="checkbox"/> Educación especial/504 <input type="checkbox"/> Dotado y talentoso	<b>ESTUDIANTE</b> ( <i>nombre legal</i> ) _____	<b>NUMERO DEL ESTUDIANTE</b> _____	<b>FECHA DE NACIMIENTO</b> _____
<b>GRADO</b> _____ <b>ESCUELA</b> _____		<b>MAESTRO DE CONTACTO</b> _____	
<b>FECHA</b> _____			

<b>Área(s) de enfoque</b> (adjunte el resumen de la evaluación de DRA2, Examen de Referencia de DPS , CELA, CBLA, SRI)  ___ Comprensión                      ___ Fluidez ___ Fonología                         ___ Vocabulario ___ Conocimientos relativos al fonema    ___ Otro ___ Desarrollo del inglés	<b>Declaración(es) la meta de intervención 1</b> _____ <i>subirá el nivel de lectura de DRA2 del Nivel</i> _____ <i>(instructivo <input type="checkbox"/> independiente <input type="checkbox"/>)</i> <i>al Nivel</i> _____ <i>(instructivo <input type="checkbox"/> independiente <input type="checkbox"/>)</i> <i>antes de</i> _____ <i>(fecha).</i>  <b>O</b> _____ mejorará en la tarea de Análisis de Palabras del DRA2 de _____ a _____ antes de _____ (fecha).	<b>Declaración(es) la meta de intervención 2</b> _____ <i>subirá el nivel de lectura de DRA2 del Nivel</i> _____ <i>(instructivo <input type="checkbox"/> independiente <input type="checkbox"/>)</i> <i>al Nivel</i> _____ <i>(instructivo <input type="checkbox"/> independiente <input type="checkbox"/>)</i> <i>antes de</i> _____ <i>(fecha).</i>  <b>O</b> _____ mejorará en la tarea de Análisis de Palabras del DRA2 de _____ a _____ antes de _____ (fecha).
---	--	--

<b>El estudiante</b>	<b>Los maestros</b>	<b>Intervenciones (vea página 2)</b>
----------------------	---------------------	--------------------------------------

<input type="checkbox"/> Practicará estrategias de lectura demostradas por el maestro <input type="checkbox"/> Contribuirá con las discusiones y actividades de la clase <input type="checkbox"/> Pedirá al maestro ayuda y apoyo <input type="checkbox"/> Escuchará y leerá libros diariamente (___ minutos/día) <input type="checkbox"/> Compartirá el progreso escolar con los padres <input type="checkbox"/> Otro: _____ <input type="checkbox"/> Otro: _____	<b>Recursos</b> <input type="checkbox"/> <b>Leerán en voz alta diariamente</b> <input type="checkbox"/> <b>Enseñarán al modo de lectura compartida diariamente</b> <input type="checkbox"/> <b>Proporcionarán materiales familiares</b> para leer individualmente o con pareja <input type="checkbox"/> <b>Ayudarán al estudiante hacer conexiones entre la lectura y escritura</b>  <b>Instrucción dirigida: A través de modelos y prácticas guiadas, en todo el grupo, en grupo pequeño y uno a uno, proporcionarán instrucción dirigida a:</b> <input type="checkbox"/> <b>Conceptos de impresión</b> <input type="checkbox"/> <b>Conocimientos relativos a los fonemas</b> (rima, división en segmentos, mezcla de sonidos) <input type="checkbox"/> <b>Fonología</b> (letra/sonido) <input type="checkbox"/> <b>Lenguaje oral y desarrollo del vocabulario</b> <input type="checkbox"/> <b>Fluidez de la lectura oral</b> <input type="checkbox"/> Aparear palabra por palabra <input type="checkbox"/> Monitoreo y auto corrección <input type="checkbox"/> Resolución del problema de palabras desconocidas; usando letras y sonidos; usando palabras de uso frecuente <input type="checkbox"/> <b>Comprensión</b> <input type="checkbox"/> Volver a contar: la secuencia de los eventos <input type="checkbox"/> Volver a contar: elementos de un cuento e idea principal y detalles de apoyo <input type="checkbox"/> Volver a contar: usando vocabulario de la lectura <input type="checkbox"/> Responder: haciendo conexiones y reflexiones <input type="checkbox"/> <b>Apoyo a los aprendices de inglés</b> L <sub>1</sub> cuando sea apropiado y a través de instrucción situacional en L <sub>2</sub>	<input type="checkbox"/> Instrucción adicional en grupo pequeño apuntando al área de enfoque: _____ <input type="checkbox"/> Tutoría (compañero y maestro): _____ <input type="checkbox"/> Mentor: _____ <input type="checkbox"/> Programa de lectura/escritura antes o después de la escuela: _____ <input type="checkbox"/> Recursos o programas de intervención: _____ <input type="checkbox"/> Otra: _____
--	---	---

<b>Los padres/tutores</b>		
---------------------------	--	--

<input type="checkbox"/> Apoyarán a los estudiantes en su trabajo de la escuela y en las tareas <input type="checkbox"/> Discutirán y harán preguntas <input type="checkbox"/> Separarán un tiempo y un lugar para la lectura <input type="checkbox"/> Se asegurarán de que los estudiantes asistan a la escuela diariamente y a tiempo <input type="checkbox"/> Se mantendrán en contacto con los maestros (por ejemplo, asistirán a las conferencias entre padres/maestros, se comunicarán con los maestros cuando surja una pregunta) <input type="checkbox"/> Escucharán a su estudiante leyendo o volviendo a contar una historia <input type="checkbox"/> Monitorearán con regularidad la lectura en casa (___ minutos/día) <input type="checkbox"/> Otro: _____		
---	--	--

		<b>Acomodaciones evaluaciones relacionadas con la lectura</b>
--	--	---

		<input type="checkbox"/> <b>Más tiempo</b> (___ L; ___ E; ___ M; ___ C) <input type="checkbox"/> <b>Maestro lee las direcciones</b> (___ L; ___ R; ___ M; ___ C) <input type="checkbox"/> <b>Presentación oral</b> (___ E; ___ M; ___ C) <input type="checkbox"/> <b>Traducción oral</b> (___ E; ___ M; ___ C)
<b>Firma del padre/madre/tutor(a)</b> _____	<b>Fecha</b> _____	
<b>Firma del padre/madre/tutor(a)</b> _____	<b>Fecha</b> _____	
<b>Firma del maestro(a)</b> _____	<b>Fecha</b> _____	
<b>Firma del administrador(a)</b> _____	<b>Fecha</b> _____	

Descontinuación del ILP. El estudiante está leyendo a nivel de grado (*evidenciado por un inventario individual de lectura y un cuerpo de evidencia*). Fecha \_\_\_\_\_

**PLAN INDIVIDUAL DE LECTURA/ESCRITURA (ILP, por su sigla en ingles)  
CUERPO DE EVIDENCIA  
RESPUESTA A LA INTERVENCIÓN**

ESTUDIANTE <i>(nombre legal)</i> _____		
Identificar las fortalezas del estudiante	Identifique la preocupación más significativa	Identifique los factores contribuyentes a esta área de preocupación (por ejemplo, asistencia, salud, idioma, motricidad)

<b>INTERVENCIÓN 1</b>	<b>¿QUÉ INTENTAREMOS?</b>	<b>¿QUÉ DESCUBRIERON?</b>
	<p><b>Plan de intervención</b> (incluir quién, qué, cuándo, en dónde, la frecuencia, la duración)</p> <p><b>Plan del monitoreo del progreso</b></p> <p><input type="checkbox"/> Descontinuar la intervención—progreso adecuado  <input type="checkbox"/> Continuar con la intervención  <input type="checkbox"/> Revisar la intervención</p>	<p><b>Datos del monitoreo del progreso</b> (por ejemplo, EDL/DRA2, DIBELS, AIMSweb, Instrumento de observación, registros en progreso, CBMs) <b>(Adjunte documentos.)</b></p> <p>Fecha/Datos: _____ Fecha/Datos: _____  Fecha/Datos: _____ Fecha/Datos: _____  Fecha/Datos: _____ Fecha/Datos: _____</p> <p><b>Comentarios Adicionales</b></p>

<b>INTERVENCIÓN 2</b>	<b>¿QUÉ INTENTAREMOS?</b>	<b>¿QUÉ DESCUBRIERON?</b>
	<p><b>Plan de intervención</b> (incluir quién, qué, cuándo, en dónde, la frecuencia, la duración)</p> <p><b>Plan del monitoreo del progreso</b></p> <p><input type="checkbox"/> Descontinuar la intervención—progreso adecuado  <input type="checkbox"/> Continuar con la intervención  <input type="checkbox"/> Revisar la intervención</p>	<p><b>Datos del monitoreo del progreso</b> (por ejemplo, EDL/DRA2, DIBELS, AIMSweb, Instrumento de observación, registros en progreso, CBMs) <b>(Adjunte documentos.)</b></p> <p>Fecha/Datos: _____ Fecha/Datos: _____  Fecha/Datos: _____ Fecha/Datos: _____  Fecha/Datos: _____ Fecha/Datos: _____</p> <p><b>Comentarios Adicionales</b></p>