



**Lago Vista Independent School District**  
**Recomendación para el Programa de Dotados y Talentosos (G/T)**

Para dar permiso para que su hijo(a) sea considerado para el programa de Programa de Dotados y Talentosos (G/T) de Lago Vista ISD, por favor complete este formulario de recomendación y devuelva el documento a la escuela de su hijo(a) antes de la fecha límite. La fecha límite para enviar a los estudiantes de los grados 1-12 es el 15 de octubre. Todos los estudiantes de kinder participan en el proceso de evaluación para los servicios del programa de dotados y talentosos, así que no se necesita una recomendación para los estudiantes de kinder. Los padres deben dar permiso para que sus hijos participen en el proceso para determinar la necesidad de servicios del programa de Dotados y Talentosos (G/T).

Recomendación de:        Padre                                  Maestro(a)                                  Principal  
    Consejero                                  Otro: \_\_\_\_\_

Nombre del Estudiante: \_\_\_\_\_

Grado del Estudiante: \_\_\_\_\_ Fecha de Nacimiento: \_\_\_\_\_

Nombre de Maestro(a): \_\_\_\_\_

Nombre de Padre/Madre: \_\_\_\_\_

Número de Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

Número de identificación del estudiante: \_\_\_\_\_

Etnicidad:                  Afroamericano                  Hispano                  Caucásico                  Otro

Sexo:                                  Masculino                                  Feminino

El estudiante ha sido examinado anteriormente para el Programa de Dotados y Talentosos (G/T)?

No

Sí ¿Dónde? \_\_\_\_\_

¿Cuándo? \_\_\_\_\_

En su opinión, cuáles son las características especiales que tiene su hijo(a)?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Me gustaría que mi hijo(a), mencionado arriba, sea considerado para el programa de Dotados y Talentosos (GT) de Lago Vista ISD. Doy permiso para que mi hijo(a) sea entrevistado y evaluado para completar el proceso. Entiendo que esta recomendación no significa que mi hijo(a) será aceptado en el programa de Dotados y Talentosos (G/T).

Firma del Padre \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

<b>Sólo para uso de la oficina:</b>	
_____	_____
Date Received	Office Staff Initials