



Para completar esta forma electrónicamente,
se debe abrir en Adobe Reader!

Permiso para la Colocación en el Programa de Niños Avanzados

Nombre del estudiante _____

Grado _____

Escuela _____

Sí, mi niño tiene permiso para recibir los servicios del Programa de Niños Avanzados.

No, mi niño no tiene permiso para recibir los servicios del Programa de Niños Avanzados.

Firma del padre/Guardián _____

Fecha _____

Personal del Distrito:

DISTRICT STAFF: Please forward this completed form to the Highly Capable TOSA.