



Nombre de su Escuela
Dirección de su Escuela
Ciudad, Estado
Número de Teléfono
Número de Fax

Fecha

Estimados Padres,

Todos los estudiantes de segundo grado participaron recientemente de un censo para ubicación en el programa académico para dotados y talentosos de Beaufort County. Para calificar para el programa, el departamento de educación del estado de Carolina del Sur requiere que los estudiantes cumplan DOS de las TRES dimensiones descritas a continuación y obtengan un puntaje dentro del percentil 96^{vo} a nivel nacional para su grupo etario en una prueba de aptitud individual o grupal.

Dimensión A: Habilidades de Razonamiento

Estos estudiantes demuestran una alta aptitud (percentil nacional etario 93^{vo} o superior) en una o más de las siguientes áreas: verbal/lingüística, cuantitativa/matemática, no-verbal, y/o, una composición de las tres.

Dimensión B: Alto Rendimiento- Áreas de Lectura y/o Matemática

Estos estudiantes demuestran un alto rendimiento (percentil nacional etario 94^{vo} o superior, o estado avanzado) en lectura y/o matemática según medidas de instrumentos de evaluación nacionales o del estado de Carolina del Sur.

Dimensión C: Rendimiento Intelectual/Académico (Solo pruebas de primavera)

Estos estudiantes demuestran un alto nivel de interés o compromiso con las empresas académicas o intelectuales o demuestran características intelectuales como curiosidad/inquisición, reflexión, persistencia, tenacidad ante la adversidad y pensamiento creativo-productivo. Las características de esta dimensión se demuestran mediante los South Carolina STAR Performance Tasks.

Basados en estas categorías, su hijo ha calificado para participar del programa académico para dotados y talentosos de Beaufort County, y, con su permiso, será inscrito en clases para dotados a comienzos del año escolar _____. Por favor complete el formulario de autorización adjunto y devuélvalo lo antes posible. Por favor, no dude en contactarme si tiene alguna pregunta adicional con respecto a los procedimientos de calificación del programa de dotados y talentosos.

Atentamente,
Nombre
Título
Info de Contacto

PERMISO PARA PARTICIPAR

_____ Mi niño **tiene** permiso para participar del Programa Académico para Dotados y Talentosos de Beaufort County.

_____ Mi niño **no tiene** permiso para participar del Programa Académico para Dotados y Talentosos de Beaufort County.

NOMBRE DEL
ESTUDIANTE:

NOMBRE DEL PADRE:

DIRECCIÓN:

NÚMEROS DE CONTACTO:

CORREO ELECTRÓNICO:

FIRMA DEL PADRE

FECHA

Sírvase a devolver este formulario al docente de su hijo lo antes posible para su remisión al docente del programa. Muchas gracias.