



Departamento de Currículo

**Plan de Monitoreo de Progreso (PMP) de Currículo Primario**

Año Escolar: \_\_\_\_\_ Nombre de la escuela: \_\_\_\_\_

Nombre del estudiante: \_\_\_\_\_ Número del estudiante: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento del estudiante: \_\_\_\_\_ Grado: \_\_\_\_\_

Nombre del maestro: \_\_\_\_\_  ESOL  Título 1  EE

PMP Previo:  Si  No Retenido en grados: \_\_\_\_\_

FSA: Fecha: \_\_\_\_\_ Puntuación de lectura: \_\_\_\_\_ Puntuación de matemática: \_\_\_\_\_

ISIP: Fecha: \_\_\_\_\_ Puntuación de lectura: \_\_\_\_\_ Puntuación de matemática: \_\_\_\_\_

SAT10: Fecha: \_\_\_\_\_ Lectura: \_\_\_\_\_ Puntuación de matemática: \_\_\_\_\_

EPT: Fecha: \_\_\_\_\_ Resultados de EPT: \_\_\_\_\_

Día de enseñanza modificado: \_\_\_\_\_

Estilo de aprendizaje del estudiante: \_\_\_\_\_

**Necesidad de un PMP en lo siguiente:**

Lectura/maestro: \_\_\_\_\_  Escritura/maestro: \_\_\_\_\_

Matemática/maestro: \_\_\_\_\_  Ciencia/maestro: \_\_\_\_\_

**Diagnóstico adicional de lectura indica una deficiencia en:**

Conocimiento fonémico  Fónica  Fluidez  Vocabulario  Comprensión

Otros datos de evaluaciones:

Resultados: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Resultados: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Resultados: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

	<u>L</u>	<u>E</u>	<u>M</u>	<u>C</u>		<u>L</u>	<u>W</u>	<u>M</u>	<u>S</u>
UFLI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Great Leaps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tutoría individual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tutoría en grupo pequeño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Enseñanza adicional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lectores de intervención	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Título I	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ens. Ast. en computadora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Libros nivelados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Asistencia de compañeros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accelerated Reader	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Currículo modificado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tarjetas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Servicios EE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Remisión a EE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Otro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Recomendación para padres:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Asistir a conferencia de padre/maestro | <input type="checkbox"/> Revisar/firmar tareas de su hijo   |
| <input type="checkbox"/> Escuchar a su hijo leer                | <input type="checkbox"/> Asistir a otros talleres de padres |
| <input type="checkbox"/> Tarjetas                               | <input type="checkbox"/> Otros: _____                       |

**Notificación a padre sobre el PMP:**

Firma del padre: _____	Fecha: _____
Firma de la madre: _____	Fecha: _____
Firma del maestro: _____	Fecha: _____
Firma/otro: _____	Fecha: _____

**Paso 1** (para el final de 100 días)

Repaso del progreso académico del estudiante: \_\_\_\_\_

Firma del padre/madre: _____	Fecha: _____
Firma del maestro: _____	Fecha: _____

**Paso 2** (para el final de 135 días)

Revisión del progreso académico del estudiante: \_\_\_\_\_

Firma del padre/madre: _____	Fecha: _____
Firma del maestro: _____	Fecha: _____

**Paso 3** (para el final de 180 días)

Revisión de exámenes a nivel estatal (si aplica):

Revisión de exámenes a nivel estatal (si aplica): \_\_\_\_\_

Decisión sobre ubicación:     Promover     Retener

Firma del padre: _____	Fecha: _____
Firma del maestro: _____	Fecha: _____
Firma del director: _____	Fecha: _____

**Tercer grado solamente:**

Promover     Retener     Promover por causa justificada    Código: \_\_\_\_\_

Código 1: ESOL menos de 2 años

Código 2: IEP exime del FSA

Código 3: Evaluación alterna

Código 4: Portafolio de estudiante

Código 5: ESE/504 2+ años de remediación en lectura intensiva y retenido previamente en grados K, 1, 2, o 3

Código 7: Retenido dos veces previamente. 2+ años en remediación intensiva de lectura O retenido previamente en el grado 3.

Firma del padre/madre: _____	Fecha: _____
Firma del maestro: _____	Fecha: _____
Firma del director: _____	Fecha: _____