



**Lista de verificación de intervención del comportamiento (Año escolar actual solamente)**  
 (Solicitud de expulsión)

Sitio Escolar \_\_\_\_\_ Fecha de finalización: \_\_\_\_\_  
 Nombre Completo del Estudiante \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
 Identificación del Estudiante \_\_\_\_\_

|   |
|---|
| Referencia al Equipo de Estudio Estudiantil (SST) en el sitio de la escuela:<br>Fecha: _____<br>504 Fecha del plan: _____<br>Educación Especial- Determinación de La Manifestación Fecha de la Reunión: _____<br>Especial- Plan de Apoyo al Comportamiento Positivo: Fecha: _____<br>O Educación Especial- Análisis Funcional: Fecha: _____<br>Educación Especial- IEP actual (12 meses) Fecha: _____ |
|---|

Otras estrategias de apoyo estudiantil (puede que no estén disponibles en todos los sitios)

Por lo menos 5 intervenciones de arrendamiento deben ser marcadas y verificadas con documentos adjuntos, excepto para las expulsiones obligatorias 48195.

|   |
|---|
| _____ Revisión del comportamiento                               |
| _____ Educación de personajes/Revisión de reglas y expectativas |
| _____ Conferencia   |
| Padre   |
| Estudiant   |
| _____ Asesoramiento   |
| Agencia: _____  |
| Fecha de referencia: _____                                      |
| _____ Día extendido Detención:                                  |
| Mañana  |
| Almuerzo  |
| Después de la escuela   |
| _____ Visitas domiciliarias:                                    |
| _____ Colocación involuntaria                                   |
| _____ Asesoramiento para los padres asisten a parte del día     |
| _____ Círculo de la Corte de Padres circulo de/                 |
| Justicia Restaurativa   |
| _____ Tutoria   |
| _____ Other:  |

|  |
|--|
| _____ SART (Equipo de Revisión de Asistencia al Sitio)         |
| Fecha de SART: _____   |
| _____ SARB(Junta de Revisión de Asistencia Escolar)            |
| Fecha de SARB: _____   |
| _____ Referencia a la Agencia Comunitaria                      |
| _____ Fecha: _____   |
| _____ Fecha: _____   |
| _____ Fecha: _____   |
| _____ Fecha: _____   |
| _____ Fecha: _____   |
| _____ Escuela del Sábado                                       |
| _____ Contrato de comportamiento a nivel de sitio              |
| _____ Suspensión   |
| _____ En casa      Número: _____                               |
| _____ Fuera de la escuela Número: _____                        |
| _____ Clase      Número: _____                                 |
| _____ Tiempo fuera /Pérdida de descansos                       |
| _____ Clases de cambio de salon                                |
| _____ Servicios Comunitarios,                                  |
| _____ Estrdio independiente de corto place de prompia voluntad |
| _____ Otro:  |