BACHILLERALO

Preguntas que puede hacerse a si mismo para guiar sus pensamientos:

Específicamente, ¿Qué cosas necesita aprender/practicar mi hijo?

¿En qué salón de clases, materias o medio ambientes se pueden practicar o aprender dichas habilidades?



Empowering Families & Improving Lives

907 Barra Row • Suites 102/103 Davidson, NC 28036 (704) 892-1321

Línea de Información para Padres: 1-800-962-6817

www.ecac-parentcenter.org



El contenido de esta publicación fue desarrollado bajo una subvención del Departamento de Educación de los Estados Unidos, #H328M100018. Sin embargo, el contenido no necesariamente representa las políticas de Departamento de Educación de los Estados Unidos y no se debe asumir la aprobación del Gobierno Federal. Oficial del Proyecto, Julia Martin-Eile.



#### cuadro para La Infusión de Habilidades

Al igual que todos los estudiantes, los niños que viven con discapacidades necesitan aprender diferentes tipos de habilidades en la escuela.

#### Dichas habilidades pueden incluir:

- 1) Hábitos de la mente: tales como la perseverancia, colaboración, hábitos de trabajo, tolerancia, pensamiento creativo, resolución de problemas.
- Habilidades académicas básicas: lectoescritura y matemáticas.
- Otras áreas de contenido: Conocimiento en ciencias, estudios sociales, arte y letras, tecnología, artes, etc.
- 4) Habilidades funcionales: tales como el emparejamiento para conversar, habilidades de socialización, habilidades motoras, transiciones, habilidades de organización, toma de apuntes o notas.

Es una buena idea llenar un cuadro para describir la infusión de habilidades cuando se desarrollen los planes de clase para los estudiantes que reciben educación especial. Esta es una excelente forma de resaltar durante el transcurso del día escolar, dónde y cuándo, tiene más sentido trabajar en habilidades específicas e infundir habilidades y/o metas descritas en el IEP del estudiante. ¿Quién deberá participar en la conversación acerca de la infusión de habilidades? Eso depende de la situación específica del estudiante pero puede incluirse a varias personas: personal de la escuela, miembros de la familia, los compañeros del estudiante, etc.

# Instrucciones para llenar el Cuadro para la Infusión de Habilidades:

- Escriba el horario diario del estudiante en la columna de actividad/Materia/Medio Ambiente.
- Escriba lo esencial o lo más importante de las metas del IEP del estudiante en las columnas de la parte superior derecha.
- Marque en todas las clases del día donde puede haber oportunidades para trabajar, practicar y/o infundir las habilidades descritas en las metas del estudiante.
- Utilice la sección de abajo del cuadro para resaltar quién contribuyó en la planeación.

#### **FUENTE:**

Decidiendo qué Enseñar y cómo Enseñarlo: Conectando Estudiantes a través del Programa de Estudios y la Enseñanza, Segunda Edición, Elizabeth Castagnera, Douglas Fisher, Karen Rodifer, Caren Sax, y Nancy Frey. En inglés.

#### escuela Primar



Nombre de la Escuela:

Escuela Primaria Lovett

30 de Noviembre del 2014

Nombre del Estudiante: José Hernández Maestro: Sr. Neal (3er Grado) Salón: 128

Edad: 8 Grado: 3er

Padre/Guardián: Lucia Hernández Teléfono: XXX-417-3641 Coordinador de Servicios de EC: Jennifer Augustine Teléfono: XXX-489-6853

INFUSIÓN DE HABILID	,	86 CO)	or lides		turo		/ re5	Cottse 1 Cott		
			ride 5	se six	pion lec	turo ye	, les /	Word of	on poro ex	Registration of the state of th
		20 5	250,50 /250 /250 /250 /250 /250 /250 /250 /2	yd veri'	sel de lo mili	erisio /	90 NO. 19.	bazo has		
Actividad / Materia / Medio Ambiente	1500	e iller of	or se	Joy We	or lides	tura de la constante de la con	engotion a	e orbital	r icores	Recorded Links of the American Strategy of the
Uegada / Actividades Matutinas	X	X	X	X	X	X	X	X		
Educación Física		X				X		X		
Matemáticas		X	X	X		X	X	X		
Computadoras		X	X	X		X	X	X		
Almuerzo	X	X				X		X		
Recreo	X	X				X		X		
Lectura / Taller de Escritura		X	X	X	X	X	X	X		
Hora de Salida	X	X				X		X		





# escuela secundaria



Nombre de la Escuela: Fecha:

Escuela Secundaria Woodlawn 15 de Noviembre del 2014

Nombre del Estudiante: Miguel Jaramillo		Horario d			Salón:
Edad: 12		Area	1	Matemáticas Estudios Sociales	126
Grado: ぱさ					132
Padre/Guardián: Elena Navarrette Te	eléfone: XXX-615-4823	Area	3	Salud	154
Coordinador de Servicios Jaime Woodall Te Servicios de EC:	eléfone: XXX-615-5418	Área	4	Artes y Lenguaje	145

Mare O del cosilero de la cosilero INFUSIÓN DE HABILIDADES ne orar los habitidades de med or or compared to me U50 dei Actividad / Materia / Medio Ambiente Wegada X X X X Matemáticas X X X X X X X Estudios Sociales X X X X X Almuerzo X X X Educación para la Salud X X X X X X Artes del Lenguage X X X X X Hora de Salida X X X X





#### **Bachillerato**



Nombre de la Escuela: Fecha:

Forest View High School 15 de Noviembre del 2014

Nombre del Estudiante: Angela Acosta Horario de Clases: Salón: Área I Inglés Edad: 16 145 Área 2 Biología Grade: Ith 210 Área 3 Psicología Padre/Guardián: Javier Franco Teléfone: XXX-604-2137 204 Coordinador de Servicios de EC: Jaime Woodal/ Teléfone: XXX-604-4798 Área 4 Arte 138

### Infusión de Habilidades

	/	00/			Ve 1500		cord	biosia	(eces)
\v	eogy We	My Me	or or	sponsible Us	, de / 50 / 50 / 50 / 50 / 50 / 50 / 50 / 5	prelledox Reci	hir As		
X	X		X		X				
X	X	X	X	X	X	X			
X	X	X	X	X	X	X			
X	X	X	X	X	X	X			
X	X	X	X	X	X	X			
			X		X	X			
X	X		X	X	X	X			
			X		X	X			
	x x x x	X     X       X     X       X     X       X     X	X   X     X   X     X   X     X   X     X   X	X X   X X   X X   X X   X X   X X   X X   X X   X X   X X	X   X   X   X   X   X     X   X   X   X   X   X     X   X   X   X   X   X     X   X   X   X   X     X   X   X   X   X	X X X X   X X X X X   X X X X X   X X X X X   X X X X X   X X X X X   X X X X X	X   X	X   X	X   X





## escuela primaria

Nombre de la Escuela:	Fecha:										
Nombre del Estudiante: Edad:		Masetro:							Salón:		
Grado: Padre/Guardián:	Teléfone:										
Coordinador de Apoyos de EC:	Teléfone:										
	nfusión de	Э H	<u> </u>	LiD(	aDo						
Actividad / Materia / Medio Ambiente											





# scendunia | BacHillerato

Nombre de la Escuela:	Fecha:								
Nombre del Estudiante:			Horari	o de Cla	ıses:				Salón:
Edad:									
Grado:									
Padre/Guardián:	Teléfone:								
Coordinador de Apoyos de EC:	Teléfone:								
<u> </u>	nfusión de	e Hai	BiLiD <sup>®</sup>	ade	<del>-</del> 8				
			/ /	, /	. /	, /	, ,	, /	. / / ,
									///
			/ /						
		/ /		/ ,	/ ,	/ ,	/ ,	/ ,	
Actividad / Materia / Medio /	Ambianta		/ /						
Actividad / Wateria / Wedio /	Ambiente	$\leftarrow$	-		$\overline{}$	$\leftarrow$	$\leftarrow$	$\overline{}$	
Notas:	I			1			1	1	ı



