

CONEJO VALLEY UNIFIED SCHOOL DISTRICT
SERVICIOS DE APOYO ESTUDIANTIL
EDUCACIÓN PARA DOTADOS Y TALENTOSOS

PLAN DE APRENDIZAJE DIFERENCIADO INDIVIDUAL

Nombre del Estudiante _____ **Escuela** _____
Fecha _____ **Grado** _____ **Años en GATE** _____
Nombre del Tutor(es) _____ **Maestro** _____

Fortalezas Cognitivas del Estudiante [según lo observado y / o evaluado]: (Marque todo lo que corresponda)

- | | |
|--|---|
| ☐ Visual – Habilidades Espaciales | ☐ Razonamiento Verbal |
| ☐ Procesamiento Auditorio | ☐ Razonamiento Abstracto |
| ☐ Otros _____ | |

Fortalezas y Confianzas en las Habilidades del Estudiante: (marque todo lo que corresponda)

- | | |
|---|---|
| ☐ Razonamiento Matemático / Mental | ☐ Cálculo Matemático |
| ☐ Literatura / Lectura | ☐ Escritura (Tipo: _____) |
| ☐ Historia | ☐ Ciencias |
| ☐ Artes Visuales | ☐ Artes Escénicas |
| ☐ Multimedia / Tecnología | ☐ Habilidades de Liderazgo |
| ☐ Música | ☐ Relación con los Demás |
| ☐ Otros _____ | |

Intereses Unicos y/o Areas de Preocupación: ☐ Sí ☐ No

En caso afirmativo, incluya aquí: _____

PLAN DE GATE

Meta(s) del Estudiante para el Año Escolar (Se requiere por lo menos 1 meta)

1. _____
2. _____
3. _____

Nota: Las metas pueden ser un proyecto de la clase, basados en aspectos socioemocionales o en resultados académicos, etc.

Actividades Propuestas Para el Año (Las actividades de GATE pueden ser basadas en la escuela o proporcionadas por los padres):

1. _____
2. _____
3. _____

Autoreflexión de Fin de Año de las Metas (Describa cómo cada meta será repasada):

1. _____
2. _____
3. _____

Firma del Maestro

Firma del Tutor

Firma del Estudiante

Instrucciones: ☐ El plan se completará con los comentarios de los padres y los estudiantes al comienzo de cada año escolar.
☐ El maestro y el estudiante revisarán y reflexionarán antes del final del año escolar.