



Clayton County Public Schools

Departamento de Educación en Hogares y Hospitales

1058 Fifth Avenue - Jonesboro, GA 30236
Teléfono: 678-817-3119 Fax: 678-817-3098

Derivación de alumnos para educación en hogares y hospitales/Guías para padres
Página 1

Formulario de derivación de alumnos para educación en hogares y hospitales

Consejero: Haga firmar este formulario al padre/madre/tutor o envíelo por correo electrónico al Departamento de Educación en Hogares y Hospitales (HHB) al 678-817-3098.

Información del alumno/a

Nombre del alumno/a: _____ Número del alumno/a: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____ Grado: _____ Círculo: Educación especial O Educación general

Dirección: _____

Nombre del padre/madre o tutor: _____ Correo electrónico: _____

Teléfono residencial: _____ Teléfono celular: _____ Teléfono comercial: _____

Escuela: _____ --- _____ Teléfono: _____

Consejero: _____ Docente de Recursos Humanos: _____

Fecha en que se envió el formulario al padre/madre: _____ Fecha de la primera ausencia del alumno/a: _____

Firma del director: _____ **Fecha:** _____

I. Autorización de los padres/Divulgación de información médica

- a. **He recibido la información precedente del alumno/a y certifico su veracidad. Iniciales:** _____
- b. Solicito servicios de enseñanza en hogares/hospitales (HHB) para mi hijo/a y comprendo que el padre/madre/tutor o persona mayor de 21 años designada por el padre/madre debe estar presente en el hogar durante las visitas educativas.
- c. Entiendo que la elegibilidad se basa en los Estatutos de Georgia, Regla 160-4-2-.31 de la Junta Estatal, así como en las recomendaciones médicas del médico/psiquiatra que trataste.
- d. Entiendo que el docente de enseñanza en hogares/hospitales del Condado de Clayton puede contactarse con el médico o psiquiatra registrado para obtener la información necesaria a fin de determinar la elegibilidad para los servicios de HHB. **Por consiguiente, por medio del presente autorizo al médico/psiquiatra tratante de mi hijo/a a divulgar al docente de enseñanza en hogares/hospitales toda la información pertinente de salud relacionada con el diagnóstico presentado.**
- e. Entiendo que los servicios de enseñanza en hogares/hospitales se proporcionan a aquellos alumnos que están inscritos en una escuela pública del Condado de Clayton y se supone permanecerán confinados en su hogar o institución hospitalaria por diez días consecutivos, o por períodos intermitentes de tiempo que exceden los diez días de clase durante el año escolar.

Firma del padre/madre o tutor: _____ **Fecha:** _____

Solo para uso de enseñanza en hogares/hospitales (HHB)	
Instructor de enseñanza en hogares/hospitales (HHB) _____	Fecha de recepción: _____
Fecha de contacto con los padres: _____	Comentarios: _____
Fecha de iniciación de servicios de enseñanza en hogares/hospitales (HHB) _____	
Fecha de finalización de servicios de enseñanza en hogares/hospitales (HHB) _____	



Clayton County Public Schools

Departamento de Educación en Hogares y Hospitales

1058 Fifth Avenue - Jonesboro, GA 30236

Teléfono: 678-817-3119 Fax: 678-817-3098

Derivación de alumnos para educación en hogares y hospitales/Guías para padres

Página 2

Guías para padres sobre la enseñanza en hogares y hospitales (HHB)

Para: Los padres de: _____ ID del alumno/a: _____ Escuela: _____

1. Se desarrollará un plan de servicios educativos (ESP) con la colaboración del padre/madre/tutor, docente de enseñanza en hogares y hospitales (HHB) y el equipo escolar para debatir los actuales niveles de desempeño, decidir las metas educativas al recibir los servicios de enseñanza en hogares y hospitales (HHB) y crear un plan de reinserción escolar.
2. En las sesiones de enseñanza en el hogar, el padre/madre, tutor o persona designada por los padres mayor de 21 años debe estar presente durante toda la visita.
3. Al inicio de los servicios de enseñanza en hogares y hospitales (HHB), es responsabilidad de los padres obtener los libros de texto, los materiales educativos y las actividades. Por consiguiente, el docente de enseñanza en hogares y hospitales (HHB) colabora en la asignación adicional de tareas en un esfuerzo coordinado con el consejero del alumno/o y el docente del aula.
4. Para fomentar un entorno de aprendizaje productivo, se solicita a los padres/tutores que proporcionen un entorno de trabajo libre de distracciones, como por ejemplo la televisión, la radio, mascotas y visitantes.
5. El docente del aula prepara todas las actividades y evaluaciones para la enseñanza en hogares y hospitales. El docente de HHB entregará las actividades al alumno/a de HHB para que luego, al terminar dichas actividades y/o evaluaciones, se la devuelvan de manera electrónica, en persona y por servicio de mensajería del distrito. Al finalizar los servicios de HHB, todas las copias originales deberán entregarse al docente del aula.
6. Si resulta necesario cancelar una visita educativa programada, notifique al Departamento de HHB con 24 horas de anticipación. La sesión educativa de HHB cancelada deberá recuperarse en la misma semana y el alumno/a se considerará presente en ese momento. Si la sesión no se recupera, el alumno/a se considerará ausente.
7. Antes de que el alumno/a regrese a la escuela, el médico o psiquiatra tratante del alumno/a deberá completar el formulario "Autorización para el regreso a la escuela" y enviarlo al docente de HHB y al consejero del alumno/a. Se puede obtener una copia en línea desde: www.clayton.k12.ga.us/departments/studentervices/hospitalhomebound
8. El padre/madre/tutor deberá entregar un formulario de certificado médico actualizado por el médico o psiquiatra tratante si los servicios de HHB se extienden más allá de la fecha del certificado médico original.
9. El docente de HHB puede solicitar información adicional para esclarecer una derivación específica.

Motivos para la finalización de servicios de enseñanza en hogares y hospitales

1. Si los servicios de HBB concluyen en la fecha de finalización que figura en el formulario de certificación médica, y el alumno/a ha completado el formulario "Autorización para el regreso a la escuela", entonces el alumno/a queda retirado de los servicios de HHB.
2. Si el médico o psiquiatra rechaza la extensión de los servicios de HHB y envía una declaración escrita al docente de HHB para respaldar el motivo de la denegación, entonces el alumno/a queda retirado.
3. Si el médico o psiquiatra retracta la fecha original de la duración esperada de los servicios de HHB y retira por escrito la fecha de elegibilidad de HHB, entonces el alumno/a queda retirado de los servicios de HHB.
4. Si el alumno/a tiene una cantidad excesiva de ausencias injustificadas, entonces queda retirado de los servicios de HHB.
5. Si el alumno/a obtiene un empleo, se toma vacaciones extendidas o se muda fuera del condado, entonces queda retirado de los servicios.
6. Cuando finaliza el año escolar, el alumno/a queda retirado y debe volver a enviar la solicitud para recibir servicios de HHB al año siguiente.

Firma del padre/madre: _____ Fecha: _____

Docente de enseñanza en hogares/hospitales (HHB): _____ Fecha: _____