

AUTORIZACIÓN PARA LA EVALUACIÓN

Para que un/a estudiante reciba apoyos educativos especializados, primeramente debe ser evaluado de manera integral, por profesionales de la salud y de la educación, con el fin de determinar los apoyos que requiere para aprender y participar en el contexto escolar.

Este proceso de evaluación diagnóstica integral, tiene que ser previamente consentido o autorizado por el padre/madre, tutor responsable, o por el propio estudiante adulto, según sea el caso, una vez que se le ha entregado, de manera clara y comprensible, toda la información necesaria respecto a los siguientes aspectos:

- Objetivo de la evaluación (con qué fin se realiza),
- Procedimientos generales que se realizarán (situaciones que deberá enfrentar el/la estudiante durante el proceso),
- Lugar y profesionales que participarán (dónde y quiénes lo realizarán),
- Beneficios que se espera obtener (para el proceso educativo del alumno o alumna),
- Posibles consecuencias desfavorables si no se proporcionan al alumno o alumna los apoyos que necesita, y
- Alternativas educativas disponibles de acuerdo a los resultados obtenidos.

Asimismo, el **padre/madre, tutor responsable, o el propio estudiante adulto,** según sea el caso, debe ser informado de que, si no está de acuerdo con que se realice esta evaluación, no tendrá consecuencias negativas o punitivas para su hijo, hija, pupilo/a, o para sí mismo/a.

Le corresponde saber también que una vez que el/la estudiante esté recibiendo los apoyos especializados de la educación especial, para que pueda mantener la continuidad de los mismos en caso de traslado a otro establecimiento educacional, **debe informar al Ministerio de Educación.**



AUTORIZACIÓN PARA LA EVALUACIÓN

Esta autorización debe ser proporcionada de manera voluntaria e informada por el apoderado o representante del estudiante

(COMPLETE CON LETRA CLARA Y LEGIBLE)

Yo, Francisca Petronila Probando

Rut: 27.141.399-8

(Nombres y Apellidos)

Conozco en qué consiste este proceso de evaluación en el que participará mi hijo o hija. Estoy informada/o del procedimiento, lugar y profesionales que lo realizarán, de los objetivos y de los beneficios que ofrece esta evaluación.

Por lo tanto, en, Santiago

con fecha 18

de

Enero

de 2026

(Indique ciudad)



Doy mi consentimiento



No doy mi consentimiento

para que se realice una evaluación diagnóstica integral que determine si existen Necesidades Educativas Especiales (NEE) asociadas a la presencia de **una condición de salud, sensorial, funcional, u otra**, que requieran de los apoyos de la Educación Especial, a Papá

(Señale relación con el estudiante)

Ana Vivas Perez

(Nombre completo del estudiante)

alumno de Pre-Kinder A - Liceo Mixto San Felipe

(Curso y establecimiento)

Autorizo también las reevaluaciones posteriores, para comprobar los progresos obtenidos por mi pupilo/a con la implementación de dichos apoyos, y me comprometo a apoyar las acciones necesarias para facilitar que estos procesos puedan llevarse a cabo adecuadamente.

Nombre, RUT y Firma de la persona que informa
del procedimiento y recibe la autorización

Firma de la persona que autoriza