



Section 504 Initial Evaluation & Periodic Re-Evaluation

Student:		Student ID #:		Date of Birth:	
Grade:		Campus:		Previous Campus:	
Today's Date:		(Check one): Initial Evaluation		<input type="checkbox"/> Periodic Re-Evaluation <input type="checkbox"/>	
For Initial Evaluation Only: Referred by:				Date of Referral:	

§504 Committee Membership:

By regulation, the Section 504 Committee is a group of knowledgeable people. Within the group, each required type of knowledge must be present. List each member attending and check the area of knowledge each provides (attach an additional sheet if necessary). Each required area of knowledge must be present on the committee.

Name	Position/Title	This member has knowledge of
		<input type="checkbox"/> The Child
		<input type="checkbox"/> The meaning of the evaluation data
		<input type="checkbox"/> The placement options
		<input type="checkbox"/> The Child
		<input type="checkbox"/> The meaning of the evaluation data
		<input type="checkbox"/> The placement options
		<input type="checkbox"/> The Child
		<input type="checkbox"/> The meaning of the evaluation data
		<input type="checkbox"/> The placement options
		<input type="checkbox"/> The Child
		<input type="checkbox"/> The meaning of the evaluation data
		<input type="checkbox"/> The placement options
		<input type="checkbox"/> The Child
		<input type="checkbox"/> The meaning of the evaluation data
		<input type="checkbox"/> The placement options

Procedural Checklist:

For the §504 Initial Evaluation, complete Questions 1-5. If this is a Re-Evaluation, there is no requirement for parental consent (mark Question 1 "N/A", and complete the other four questions). Please verify by checkmark that each requirement is completed before proceeding.

1. Verify that the parent consented to §504 <i>initial</i> evaluation, Form 5 (<i>Does not apply to re-evaluations</i>)	<input type="checkbox"/>
2. Verify that the §504 Committee is a group, including a person with knowledge in each of the required areas.	<input type="checkbox"/>
3. Verify the Student's dominant language: _____ Dominant language of the home: _____	<input type="checkbox"/>
4. Verify that the parent received Notice of Parent Rights under §504	<input type="checkbox"/>
5. Verify <i>how</i> the parent was informed of the date, time, and place for this evaluation (check one)	<input type="checkbox"/>
In writing <input type="checkbox"/> By Phone <input type="checkbox"/> In Person <input type="checkbox"/> Other: _____	<input type="checkbox"/>

Evaluation Data Considered from a Variety of Sources

The Committee reviewed and carefully considered data gathered from a variety of sources, including the Referral Document. [Please check each type of data reviewed by the Committee, or attach copies of the data.]

Parent input	<input type="checkbox"/> Student work portfolio	
Teacher/Administrator Input & Recommendations	<input type="checkbox"/> Special education records (specify)	
Aptitude and Achievement Tests	<input type="checkbox"/> Social or cultural background	
Other Tests	<input type="checkbox"/> Disciplinary records/referrals	
Early Intervention data	<input type="checkbox"/> Mitigating measures	
Grade reports	<input type="checkbox"/> Adaptive behavior	
School Health Information	<input type="checkbox"/> Other	
Medical evaluations/diagnoses/physical condition	<input type="checkbox"/> Other	

NOTE: If information from a conversation or other data in unwritten form was considered, please document that oral data relied upon by attaching written notes summarizing the conversation or data.)

Section 504 Eligibility Determination
As directed by Congress in the ADA, the Section 504 Committee understands that the definition of disability “shall be construed in favor of broad coverage of individuals under this Act, to the maximum extent permitted by the terms of this Act.”

<p>1. Does the student have a physical or mental impairment? If so, please identify the impairment(s) in the box below. <i>Notes (1) This is an educational determination only, and not a medical diagnosis for purposes of treatment. (2) Impairments that are episodic, in remission or mitigated should also be listed. (3) OCR guidance indicates that in “virtually every case,” diabetes, epilepsy, bipolar disorder and anxiety will result in eligibility under Section 504. Extensive documentation or analysis should not be required for these impairments.</i></p>	<p>Eligibility Question #1</p>
<p>Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>	

If you answered “yes” to Question 1, identify the impairment(s) here.

<p>2. Does the physical or mental impairment affect one or more major life activities (including major bodily functions)? If so, identify the major life activity or major bodily function by checking the appropriate box or boxes. <i>Note: For an impairment that is episodic, in remission, or mitigated, identify the activity or function affected when the disability was present or active.</i></p>	<p>Eligibility Question #2</p>
	<p>Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>

Major Life Activities include, but are not limited to:

Caring for oneself	<input type="checkbox"/>	Eating	<input type="checkbox"/>	Lifting	<input type="checkbox"/>	Learning	<input type="checkbox"/>	Communicating	<input type="checkbox"/>	
Performing manual tasks	<input type="checkbox"/>	Sleeping	<input type="checkbox"/>	Bending	<input type="checkbox"/>	Reading	<input type="checkbox"/>	Working	<input type="checkbox"/>	
Seeing	<input type="checkbox"/>	Walking	<input type="checkbox"/>	Speaking	<input type="checkbox"/>	Concentrating	<input type="checkbox"/>	Other:	<input type="checkbox"/>	
Hearing	<input type="checkbox"/>	Standing	<input type="checkbox"/>	Breathing	<input type="checkbox"/>	Thinking	<input type="checkbox"/>	Other:	<input type="checkbox"/>	
Functions of immune system	<input type="checkbox"/>	Bowel function		<input type="checkbox"/>	Endocrine function		<input type="checkbox"/>	Brain function		<input type="checkbox"/>
Normal cell growth	<input type="checkbox"/>	Bladder function		<input type="checkbox"/>	Respiratory function		<input type="checkbox"/>	Digestive function		<input type="checkbox"/>
Reproductive function	<input type="checkbox"/>	Neurological function		<input type="checkbox"/>	Circulatory function		<input type="checkbox"/>	Other:		<input type="checkbox"/>

<p>3. Does the physical or mental impairment <u>substantially limit</u> a major life activity? <i>Notes: (1) “Substantially limits” does not mean “significantly restricted.” (2) This question asks whether the person evaluated is substantially limited in performing a major life activity as compared to the “average student” of the same grade or age or as compared to “most students” of the same grade or age. (3) The ADA requires that when making this determination, the Committee should not consider the ameliorative (helpful or positive) effects of mitigating measures (except for ordinary eyeglasses or contact lenses). (4) The fact that the impairment is episodic (the impact of the impairment is sometimes substantially limiting, but not always), or in remission, does not preclude eligibility if the impairment would substantially limit a major life activity when active.</i></p>	<p>Eligibility Question #3</p>
	<p>Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></p>

<p>Section 504 Plan & Placement (completed only if each of the three preceding questions were answered “Yes.”).</p> <p>Does the student need Section 504 services in order for his/her educational needs to be met as adequately as those of non-disabled peers? <i>Notes: (1) If the student’s needs are so extreme as to require special education and related services, a referral to special education should be considered. (2) If the student’s impairment is in remission, and creates no need for services or accommodations, the student is not in need of a §504 Services Plan.</i></p> <p>If the Plan and Placement question is answered “no,” explain why the student does not need a Section 504 Services Plan:</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="4" style="padding: 5px;">Plan & Placement Question</th> </tr> <tr> <td style="width: 25%; padding: 5px;">Yes</td> <td style="width: 25%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/></td> <td style="width: 25%; padding: 5px;">No</td> <td style="width: 25%; padding: 5px;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Plan & Placement Question				Yes	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Plan & Placement Question									
Yes	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>						

Analyzing the Results of the Committee’s Answers

1. If all four questions are answered “YES”, the student is eligible for both the nondiscrimination and FAPE (Section 504 Services Plan) protections of Section 504. The Section 504 Committee will create a Section 504 Services Plan for this Student.
2. If only the first three questions are answered “YES”, the Student is eligible for the nondiscrimination protections of Section 504, together with manifestation determination, procedural safeguards, and periodic Re-Evaluation or more often as needed. The Section 504 Committee will not create a Section 504 Services Plan at this time as the Student’s needs are currently being met as adequately as his nondisabled peers. Should such a need develop, the §504 Committee shall reconvene and develop an appropriate Section 504 Services Plan at that time.
3. If any of the first three answers is “NO”, the Student is not eligible for Section 504 nondiscrimination protection and is not eligible for a Section 504 Services Plan.

Section 504 Committee’s Decision	
The §504 Committee’s analysis of the eligibility criteria as applied to the evaluation data indicates that at this time (check the appropriate box or boxes):	
Not §504 Eligible. The student is not eligible under Section 504.	<input type="checkbox"/>
§504 Eligible + Plan. The student is eligible under §504, and will receive a §504 Services Plan that governs the provision of a free appropriate public education to the student. The student will receive manifestation determination, procedural safeguards, periodic re-evaluation or more often as needed, as well as the nondiscrimination protections of §504.	<input type="checkbox"/>
§504 Eligible + No Plan (In Remission). The student is eligible under §504, but will not require a §504 Services Plan because the physical or mental impairment is in remission, and there is no current need for services. The student will receive manifestation determination, procedural safeguards, periodic re-evaluation or more often as needed, as well as the nondiscrimination protections of §504. Should need for a Plan develop, the §504 Committee shall reconvene and develop an appropriate §504 Services Plan.	<input type="checkbox"/>

Section 504 Committee's Decision (continued)	
§504 Eligible + No Implemented Plan (Refusal/Revocation of Consent for Services). The Student is eligible under §504, but will not be served under a §504 Services Plan at this time because the Student's Parent has either refused consent for initial Section 504 Services or has revoked consent for continued Section 504 Services. The Parent's action is documented in Form 12. The Committee will complete the Section 504 Services Plan (Form 13), but the Plan will not be implemented due to the Parent's refusal to consent or revocation of consent. The Student will receive manifestation determination, procedural safeguards, periodic re-evaluation or more often as needed, as well as the nondiscrimination protections of §504. Should the Parent desire Section 504 Services for the Student, the Parent will notify the §504 Coordinator to convene a Section 504 Meeting.	
Continued §504 Eligibility. The Student remains eligible under §504, and will receive an updated §504 Services Plan that governs the provision of a free appropriate public education to the student. The Student will receive manifestation determination, procedural safeguards, periodic Re-Evaluation or more often as needed, as well as the nondiscrimination protections of §504. (For use with Re-Evaluations).	
Dismissal from §504. The Student is no longer eligible for Section 504 and is exited from the program. The Student will now receive regular education without Section 504 services. The Student will receive the nondiscrimination protections of Section 504 as a student with a record of an impairment, together with procedural safeguards, but will not receive manifestation determination, or periodic re-evaluation.	
IDEA Eligible & §504 Dismissal. The Student has been determined special education eligible by an IEP Team. Consequently, the Student is no longer served through a Section 504 Committee and is exited from the program. The Student will receive a free appropriate education through the IEP Team, together with the nondiscrimination protections and procedural safeguards of Section 504.	
Washoe County School District Home Hospital. As part of the §504 evaluation, the Committee considered your Student's eligibility for WCSD Home Hospital. The Student is <input type="checkbox"/> is not <input type="checkbox"/> eligible for General Education Home Hospital Services.	
Other (please describe)	

Additional notes or explanations by the Committee:



Evaluación Inicial y Reevaluación Periódica de la Sección 504

Estudiante:	ID del estudiante #:	Fecha de nacimiento:
Grado:	Escuela:	Escuela previa:
Fecha de hoy:	(marque uno): Evaluación inicial <input type="checkbox"/>	Reevaluación periódica <input type="checkbox"/>
Solo para evaluación inicial: Referido por:		Fecha de la referencia:

Comité de la Asociación para la Sección 504:

Por reglamento, el Comité de la Sección 504 es un grupo de gente con conocimientos. Dentro del grupo, cada tipo requerido de conocimientos debe estar presente. Anote cada miembro que asiste y compruebe el área de conocimiento que cada uno proporciona (adjunte una hoja adicional si es necesario). Cada área de conocimientos requeridos debe estar presente en el comité.

Nombre	Posición/Título	Este miembro tiene el conocimiento de ...
		<input type="checkbox"/> El niño
		<input type="checkbox"/> Significado de los datos de evaluación
		<input type="checkbox"/> Las opciones de ubicación
		<input type="checkbox"/> El niño
		<input type="checkbox"/> Significado de los datos de evaluación
		<input type="checkbox"/> Las opciones de ubicación
		<input type="checkbox"/> El niño
		<input type="checkbox"/> Significado de los datos de evaluación
		<input type="checkbox"/> Las opciones de ubicación
		<input type="checkbox"/> El niño
		<input type="checkbox"/> Significado de los datos de evaluación
		<input type="checkbox"/> Las opciones de ubicación
		<input type="checkbox"/> El niño
		<input type="checkbox"/> Significado de los datos de evaluación
		<input type="checkbox"/> Las opciones de ubicación

Lista de control de procedimiento:

Para la Sección 504 de evaluación inicial, completado 1-5. Si se trata de una re-evaluación, no hay ningún requisito para la autorización de los padres (Marque la pregunta 1 "N / A", y completar las otras cuatro preguntas). Por favor, verifique por marca de verificación que cada requisito se complete antes de continuar.

1. Verifique que el padre consintió en la Sección 504 de evaluación inicial, Forma 5 (No se aplica a re-evaluaciones)	<input type="checkbox"/>
2. Verifique que el Comité de la Sección 504 es un grupo, incluyendo una persona con conocimientos en cada una de las áreas requeridas.	<input type="checkbox"/>
3. Verifique la lengua dominante del estudiante: lengua dominante de la casa:	
4. Verifique que el padre recibió Notificación de Derechos de los Padres bajo la Sección 504	<input type="checkbox"/>
5. Compruebe cómo se informó a los padres de la fecha, hora y lugar para esta evaluación (marque uno)	
Por escrito <input type="checkbox"/> For teléfono <input type="checkbox"/> En persona <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datos de Evaluación Considerado desde una variedad de fuentes

El Comité examinó y datos cuidadosamente considerados obtenida de una variedad de fuentes, incluyendo el Documento de Referencia. [Por favor marque cada tipo de datos revisados por Comité, o adjuntar copias de los datos.]

Sugerencias de los padres	<input type="checkbox"/>	Portafolio de trabajo del estudiante	<input type="checkbox"/>
Teacher/Administrator Input & Recommendations	<input type="checkbox"/>	Special education records (specify)	<input type="checkbox"/>
Aptitude and Achievement Tests	<input type="checkbox"/>	Social or cultural background	<input type="checkbox"/>
Otras pruebas	<input type="checkbox"/>	Expedientes disciplinarios / referencias	<input type="checkbox"/>
Intervención temprana	<input type="checkbox"/>	Las medidas de mitigación	<input type="checkbox"/>
Reporte de las calificaciones	<input type="checkbox"/>	El comportamiento adaptativo	<input type="checkbox"/>
Información sobre la salud escolar	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>
Evaluación médica/diagnosis/condición física	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

NOTA: Si se considera la información de una conversación u otros datos en forma no escrita, por favor documente que los datos orales se basan en notas escritas adjuntas resumiendo la conversación o datos).

Sección 504 Determinación de Elegibilidad

Como dirigido por el Congreso en el ADA, el Comité de la Sección 504 entiende que la definición de discapacidad "se interpretará a favor de una amplia cobertura de los individuos bajo esta Ley, en la medida máxima permitida por los términos de esta Ley".

1. ¿El estudiante tiene un impedimento físico o mental? Si es así, por favor identificar el deterioro (s) en el cuadro de abajo. *Notas (1) Esto es sólo una determinación de la educación, y no un diagnóstico médico para propósitos de tratamiento. (2) Las deficiencias que son episódicas, en remisión o aliviados también deben enumerarse. (3) la orientación OCR indica que en "casi todos los casos," la diabetes, la epilepsia, el trastorno bipolar y la ansiedad resultarán en la elegibilidad bajo la Sección 504 de abundante documentación o análisis no debe ser requerido para estas deficiencias.*

Pregunta de Elegibilidad #1

Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

Si usted contestó "sí" a la pregunta 1, identificar el impedimento (s) aquí.

2. ¿El impedimento físico o mental afecta a una o más actividades importantes de la vida (incluidas las principales funciones corporales)? Si es así, identificar la actividad principal o una función corporal importante, marcando la casilla o casillas correspondientes. *Nota: Para un impedimento que es episódico, en remisión, o aliviado, identifiquen la actividad o función afectadas cuando la discapacidad estaba presente o activa.*

Pregunta de Elegibilidad #2

Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

Las Actividades principales se incluyen, pero no se limitan a:

El cuidado de uno mismo	<input type="checkbox"/>	Comer	<input type="checkbox"/>	Levantar	<input type="checkbox"/>	Aprendizaje	<input type="checkbox"/>	Comunicar	<input type="checkbox"/>
Realización de tareas manuales	<input type="checkbox"/>	Dormir	<input type="checkbox"/>	Doblándose	<input type="checkbox"/>	Lectura	<input type="checkbox"/>	Trabajo	<input type="checkbox"/>
Vista	<input type="checkbox"/>	Caminar	<input type="checkbox"/>	Hablar	<input type="checkbox"/>	concentrarse	<input type="checkbox"/>	Otros:	<input type="checkbox"/>
Oír	<input type="checkbox"/>	De pie	<input type="checkbox"/>	Respirar	<input type="checkbox"/>	Pensar	<input type="checkbox"/>	Otros:	<input type="checkbox"/>
Funciones del sistema inmunológico	<input type="checkbox"/>	Función intestinal		<input type="checkbox"/>	función endocrina		<input type="checkbox"/>	Función Cerebral	<input type="checkbox"/>
El crecimiento celular normal	<input type="checkbox"/>	Función urinaria		<input type="checkbox"/>	funcion respiratoria		<input type="checkbox"/>	Función Digestiva	<input type="checkbox"/>
La función reproductora	<input type="checkbox"/>	Función neurológica		<input type="checkbox"/>	Función circulatoria		<input type="checkbox"/>	Otro:	<input type="checkbox"/>

3. ¿El impedimento físico o mental limita sustancialmente una actividad importante de la vida? *Notas: (1) "limita sustancialmente" no significa "restringe de manera significativa." (2) Esta pregunta se refiere a si la persona evaluada se limita sustancialmente en la realización de una actividad importante de la vida, en comparación con el "estudiante promedio" del mismo grado o edad o en comparación con la mayoría de los "estudiantes" del mismo grado o edad. (3) El ADA requiere que al hacer esta determinación, el Comité no debe considerar los efectos de alivio (útiles o positivos) de las medidas de atenuación (excepto anteojos comunes o lentes de contacto). (4) El hecho de que el deterioro no es episódica (el impacto del deterioro es a veces sustancialmente limitante, pero no siempre), o en remisión, no excluye la elegibilidad si el impedimento limitaría sustancialmente una actividad importante de la vida cuando está activo/a.*

Pregunta de Elegibilidad #3

Sí	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
----	--------------------------	----	--------------------------

<p>Plan de la Sección 504 y colocación (completar únicamente si cada una de las tres preguntas anteriores fueron respondidas "SI"). ¿Necesita el estudiante de los servicios de la Sección 504 para sus las necesidades educativas que deben cumplir tan adecuadamente como las de sus compañeros no discapacitados? <i>Notas: (1) Si las necesidades del estudiante son tan extremas como para requerir educación especial y servicios relacionados, una referencia a educación especial debe ser considerada. (2) Si el impedimento del estudiante está en remisión, y no crea ninguna necesidad de servicios o acomodaciones, el estudiante no está en la necesidad de un Plan de Servicios de la Sección 504.</i></p> <p>Si la pregunta del Plan y la colocación se responde "no", explique por qué el estudiante no necesita los Servicios de un Plan de la Sección 504:</p>	<p>Preguntas Plan y Colocación</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; text-align: center;">Sí</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%; text-align: center;">No</td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>	Sí		No	
Sí		No			

<p>Analizar los resultados de las respuestas de la Comisión</p> <p>1. Si se responden a las cuatro preguntas "SI", el estudiante es elegible tanto para la no discriminación y la FAPE (el Plan de servicios de la Sección 504) las protecciones de la Sección 504 El Comité de la Sección 504 creará un Plan de Servicios de la Sección 504 para este estudiante.</p> <p>2. Si se responden sólo las primeras tres preguntas "SI", el estudiante es elegible para las protecciones contra la discriminación de la Sección 504, junto con la determinación de manifestación, garantías procesales, y la reevaluación periódica o más a menudo como sea necesario. El Comité de la Sección 504 no va a crear un Plan de la Sección 504 Servicios en este momento ya las necesidades del estudiante en la actualidad se están cumpliendo tan adecuadamente como sus compañeros no discapacitados. En caso de que tal necesidad de desarrollar, el Comité de la Sección 504 volverá a convocar y desarrollar en ese momento un Plan de los servicios de la Sección 504 apropiada.</p> <p>3. Si alguna de las tres primeras respuestas es "NO", el estudiante no es elegible para la Sección 504 de protección de no discriminación y no es elegible para el Plan de Servicios de la Sección 504.</p>
--

<p>Decisión del Comité de la Sección 504</p> <p>Análisis de los criterios de elegibilidad que se aplican a los datos de evaluación del Comité de la Sección 504 indica que en este momento (marque la casilla o casillas correspondientes:</p>	
<p>No es elegible para la Sección 504. El estudiante no es elegible bajo la Sección 504.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>Sección 504 Elegible + Plan. El estudiante es elegible bajo la Sección 504, y recibirá un Plan §504 de Servicios que rige la prestación de una educación pública gratuita y apropiada para el estudiante. El estudiante recibirá la determinación de manifestación, las garantías procesales, la reevaluación periódica o más a menudo como sea necesario, así como las protecciones de no discriminación de la Sección 504.</p>	<input type="checkbox"/>
<p>La Sección 504 Elegible + No Plan (En remisión). El estudiante es elegible bajo la Sección 504, pero no se requiere un Plan §504 de Servicios porque el impedimento físico o mental está en remisión, y no hay necesidad actual de servicios. El estudiante recibirá la determinación de manifestación, las garantías procesales, la reevaluación periódica o más a menudo como sea necesario, así como las protecciones contra la discriminación de la Sección 504. En caso de la necesidad de desarrollar un Plan, el Comité de la Sección 504 se volverá a reunir y desarrollar un Plan de la Sección 504 de Servicios apropiados.</p>	<input type="checkbox"/>

Decisión del Comité de la Sección 504 (continuado)	
<p>Sección 504 Elegible + No Plan Implementado (Negativa / Revocación de Consentimiento para los servicios). El estudiante es elegible bajo la Sección 504, pero no para los servicios de un Plan de la Sección 504 en este momento porque el padre del estudiante o bien ha negado su consentimiento para la sección inicial de los Servicios de la Sección 504 o ha revocado el consentimiento para continuar los Servicios de la Sección 504. La acción del padre está documentada en el Formulario 12 La Comisión completará el Plan de Servicios de la Sección 504 (Formulario 13), pero el Plan no se llevará a cabo debido a la negativa del padre en dar su consentimiento o la revocación del consentimiento. El estudiante recibirá la determinación de manifestación, las garantías procesales, la reevaluación periódica o más a menudo como sea necesario, así como las protecciones contra la discriminación de la Sección 504. Si el padre desea los Servicios de la Sección 504 para el estudiante, el padre notificará al Coordinador de la Sección 504 para convocar una reunión de la Sección 504.</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Continúa siendo Elegible para la Sección 504. El estudiante sigue siendo elegible bajo la Sección 504, y recibirá un Plan para los servicios de la Sección 504 actualizada que regula la provisión de una educación pública gratuita y apropiada para el estudiante. El estudiante recibirá la determinación de manifestación, las garantías procesales, la reevaluación periódica o más a menudo como sea necesario, así como las protecciones contra la discriminación de la Sección 504. (Para el uso con reevaluaciones).</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Salida de la Sección 504. El estudiante ya no es elegible para la Sección 504 y se sale del programa. El estudiante recibirá ahora la educación regular sin servicios de la Sección 504. El estudiante recibirá las protecciones contra la discriminación de la Sección 504 como un estudiante con un registro de tal impedimento, junto con las garantías procesales, pero no recibirá determinación de manifestación, o reevaluación periódica.</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Salida de la Elegibilidad de IDEA y la Sección 504. Se ha determinada que el estudiante es elegible para educación especial por un equipo de IEP. En consecuencia, el estudiante ya no se sirve a través de un Comité de la Sección 504 y se sale del programa. El estudiante recibirá una educación apropiada y gratuita a través del equipo del IEP, junto con las protecciones contra la discriminación y las garantías procesales de la Sección 504.</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Hospital en el Hogar del Distrito Escolar del Condado de Washoe. Como parte de la evaluación de la Sección 504, el Comité consideró la elegibilidad de su estudiante para Iniciar el Hospital en el Hogar del WCSD. El estudiante <input type="checkbox"/> no es elegible para los servicios de Educación General Hospital en el Hogar</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<p>Otro (Por favor describa)</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Additional notes or explanations by the Committee: *Notas adicionales o explicaciones por parte del Comité*