

# METAS ANUALES

Página \_\_\_\_ de \_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Fecha de IEP \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Área Básica de Necesidad	Objetivo Anual Medurable # ____  <input type="checkbox"/> Permite al alumno estar envuelto/progresó en el plan general de estudios/estándard del estado ____ <input type="checkbox"/> Se dirige a otras necesidades educativas que resultan de la invalidez <input type="checkbox"/> Persona(s) responsable Lingüísticamente apropiada _____
Reporte de Progreso 1 ____/____/____ Resumen del Progreso _____ _____ Comentario _____ _____	
Reporte de Progreso 2 ____/____/____ Resumen del Progreso _____ _____ Comentario _____ _____	
Reporte de Progreso 3 ____/____/____ Resumen del Progreso _____ _____ Comentario _____ _____	
Meta: Revisión Anual Fecha ____/____/____ Meta Alcanzada <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Comentarios _____ _____ _____ _____	