

**Snoqualmie Valley School District  
Programa altamente capaz  
Formulario de apelación de  
decisión de selección**

El Distrito Escolar Snoqualmie Valley, en cumplimiento con WAC 392-170-176, ha desarrollado un proceso de apelación. Una apelación de la decisión final de colocación puede presentarse cuando se basa en uno de los siguientes criterios:

1. Una condición o circunstancia que se cree que ha causado una mala interpretación de los resultados de la prueba (por ejemplo, una fecha de nacimiento incorrecta o un nivel de grado utilizado para calcular una calificación de evaluación).
2. Se produjo una circunstancia extraordinaria durante el período de prueba que puede afectar negativamente la validez de los resultados de la prueba (por ejemplo, muerte en la familia o dolencia física extrema).
3. Sospecha de un error en la administración de la evaluación.
4. Una mala aplicación o un error de cálculo de los puntajes por parte del comité de selección multidisciplinario.

Las apelaciones presentadas por motivos distintos a los anteriores serán denegadas sin mayor consideración y no se considerarán las evaluaciones externas.

Para presentar una apelación debe usar el Selection Decision Appeal Form. El formulario debe completarse y devolverse a la oficina de Enseñanza y Aprendizaje del distrito dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación de los resultados del puntaje (determinado por la fecha del matasellos). **Incluya la carta / sobre con sello postal con el formulario de apelación.**

**Snoqualmie Valley School District  
Teaching and Learning Office  
P.O. Box 400  
Snoqualmie, WA 98065**

Todas las apelaciones irán ante el Comité Asesor de Altamente Capaz y se le notificará la decisión por correo. El objetivo del Comité Asesor de Altas Capacidades es considerar las circunstancias individuales, basadas en los criterios anteriores, que pueden haber afectado los datos de evaluación del alumno.

La decisión del Comité Asesor Altamente Capaz es final.

Basado en criterios # \_\_\_\_\_, listados arriba, se solicita que el Comité Asesor considere esta apelación para \_\_\_\_\_ (nombre del estudiante),  
\_\_\_\_\_ (escuela), \_\_\_\_\_ (nivel de grado).

Firma del padre/ guardián: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_