



Roscoe Collegiate ISD

Gifted/Talented Services Referral Form

I, _____, as parent/guardian/teacher/community
(Please print) (Please circle)

member, would like to refer _____ for the
(Print student's name)

Gifted/Talented screening and assessment process. I believe this child has an extraordinarily high level of intellectual or academic ability and that his/her educational needs can best be met by participation in Gifted/Talented Services. I understand the school district will make every effort to determine the best possible educational services based on the student's educational needs. This child is currently in grade _____.

Signature of person making referral

Date



Distrito Escolar Independiente de Roscoe

Formulario de referencia de servicios para superdotados/talentos

Yo, _____, como padre/tutor/maestro/miembro de la
(Por favor imprimir) (Circula)
comunidad, me gustaría recomendar a _____ para el proceso
(Nombre del estudiante)
de selección y evaluación de Dotados/Talentos. Creo que este niño tiene un nivel
extraordinariamente alto de capacidad intelectual o académica y que sus necesidades
educativas pueden satisfacerse mejor participando en Servicios para
Dotados/Talentos. Entiendo que el distrito escolar hará todo lo posible para
determinar los mejores servicios educativos posibles en función de las necesidades
educativas del estudiante. Este niño está actualmente en el grado _____.

Firma de la persona que hace la referencia

Fecha