



GREENVILLE ISD
LESSONS FOR WHEREVER LIFE LEADS

**Gifted/Talented Services Referral Form
Spring 2024
Grades 1st-3rd
Greenville Independent School District**

I, _____, as (circle one) parent/guardian/teacher/community member would like to refer _____ for the 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 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.

Please complete the following information about the student:

Current Campus _____

Current Grade _____

Student Date of Birth _____

Signature of person making referral

Phone number

Date

All forms are due back by April 26, 2024. Please return this form to your campus office.



GREENVILLE ISD
LESSONS FOR WHEREVER LIFE LEADS

Formulario de referencia de Servicios para Estudiantes Dotados / Talentosos
Primavera 2024 Grados 1-3
Distrito Escolar Independiente de Greenville

Yo, _____, como (circule uno) padre/madre/tutor/maestro/
miembro de la comunidad quisiera referirme a _____
para el proceso de evaluación y evaluación de Dotados / Talentosos. Creo que este
niño(a) tiene un nivel extraordinariamente alto de habilidad intelectual o académica y que
sus necesidades educativas pueden ser mejor atendidas por los Servicios para
Superdotados / Talentosos. Entiendo que el distrito escolar hará todo lo posible para
determinar los mejores servicios educativos posibles en función de las necesidades
educativas del estudiante. Por favor complete la siguiente información sobre el
estudiante:

Escuela actual _____

Grado actual _____

Cumpleaños Estudiante _____

Firma de la persona que hace la referencia

Número de teléfono

Fecha

Todos los formularios se deben devolverse antes del 26 de abril de 2024. Devuelva este
formulario a la oficina de su campus.