

EINLADUNG ZU EINEM MEETING / ZUSTIMMUNG ZUR TEILNAHME DER BEHÖRDE

An: _____
 Name Elternteil oder Vormund

Versanddatum : _____

Hiermit werden Sie eingeladen zu einem Meeting _____ ; es findet
 für den Schüler _____ GebDat _____ statt:

Datum: _____ Uhrzeit: _____ Ort: _____

Zweck dieses Meetings ist:

- Abklärung, ob Zuweisung einer Evaluierung bedarf (Anspruch auf sonderpädagogische Betreuung)
- Erörterung, ob weitere Daten zu erfassen sind
- Entscheidung über Erst- oder Daueranspruch
- Erstellung des ersten IEP
- Erstellung / Prüfung / Revision des IEP
- Erörterung des aktuellen IEP-Jahresberichts
- Erörterung Übergangs-/postsekundäre Betreuung
- Durchführung einer Verhaltensanalyse
- Erstellung eines Verhaltensbewertungsplans
- Erstellung/Prüfung/ Erörterung Interventionsplan
- Abhalten einer Beschlussrunde
- Sonstige Meeting-Gründe:

Folgende Personen werden zu unserem Meeting eingeladen:

- Vertreter der lokalen Schulbehörde (LEA)
- Jemand, der die unterrichtsrelevanten Folgen der Prüfergebnisse deuten kann
- Klassenlehrer
- Sonderpädagoge
- Elternteil
- Schüler verständigt am _____ via _____
- Berufs-/Fachberater
- Behördenvertreter für Übergang (mit Zustimmung der Eltern/des Schülers ab 19)

Behördenname(-n): _____

Behörde verständigt

Da uns Ihr Input wichtig ist, ersuchen wir Sie, unbedingt an diesem Meeting teilzunehmen. Möchten Sie per Telefon teilnehmen, rufen Sie bitte die unten genannte Person an, um das zu besprechen. Sie können andere Leute mitnehmen, von denen Sie sich Unterstützung in diesem Verfahren erwarten. Tritt Ihr Kind aus einer Frühintervention über, können Sie verlangen, dass eine Einladung an das „Early Intervention Program“ zur Teilnahme am *ersten* IEP-Team-Meeting ergeht.

Benötigen Sie Aufklärung über Ihre Rechte in Ihrer Muttersprache, wird die LEA dafür sorgen, dass Ihr Verstehen sichergestellt ist. Sie genießen den vollen Schutz im Sinne der in Ihrem Exemplar des Dokuments „*Special Education Rights*“ aufgeführten Rechte. Haben Sie Fragen, benötigen Sie ein zweites Exemplar Ihrer *Rights*, möchten Sie ein Gespräch vereinbaren oder brauchen Sie zusätzliche Hilfe, wenden Sie sich bitte an:

_____ unter _____ oder E-Mail: _____
 Kontaktperson Telefonnummer(-n)

FÜR DAS SCHULPERSONAL – Nachweisliche Versuche der Kontaktaufnahme mit Eltern/Schüler (ab 19) wegen des IEP-Team-Meetings

Ergebnis des 1. Versuchs: _____	
Datum 2. Versuch: _____	Maßnahme/Erfolg: _____
Datum 3. Versuch: _____	Maßnahme/Erfolg: _____

ELTERNTEIL – SCHÜLER (ab 19)

Bitte **eines** der Kästchen unten **ankreuzen** und dieses Formular mit Datum und Unterschrift an die oben genannte Kontaktperson zurücksenden:

- Ich **WERDE** Tag und Uhrzeit des Treffens mit Ihnen wie geplant einhalten können.
- Ich werde Tag und Uhrzeit des Treffens mit Ihnen **NICHT** wie geplant einhalten können, würde aber gern einen anderen Termin vereinbaren; bitte kontaktieren Sie mich unter _____
- Ich werde **NICHT** an dem Meeting teilnehmen können. Das Meeting kann ohne mich stattfinden.

Bitte **eines** der Kästchen unten **ankreuzen**, wenn Behörden eingeladen wurden (schauen, ob oben angekreuzt):

- Ich erteile meine **Zustimmung** zur Teilnahme von Vertretern der anderen zuständigen Behörde(-n) am Meeting. (mit Ausnahme folgender Behörde/n: _____)
- Ich erteile **nicht** meine **Zustimmung** zur Teilnahme von Vertretern der anderen zuständigen Behörde(-n) am Meeting.

**Unterschrift Elternteil oder Schüler (ab
19)**

Datum