

NOTIFICATION DE RETRACTION DE CONSENTEMENT POUR LA PRESTATION CONTINUE D'EDUCATION SPECIALISEE ET SERVICES CONNEXES

Cher Parent :

A notre connaissance, vous ne désirez plus que votre enfant, _____, reçoive de l'éducation spécialisée et services connexes.

En révoquant votre consentement pour la prestation continue d'éducation spécialisée et services connexes, vous devez comprendre que l'agence publique :

1. Ne peut pas continuer à fournir l'éducation spécialisée et services connexes à l'enfant, mais doit fournir avis écrit préalable avant la cessation de la prestation de l'éducation spécialisée et services connexes.
2. Ne peut pas utiliser les procédures Médiation ou Procédure Etablie afin d'obtenir un accord ou une décision que les services peuvent être fournis à l'enfant.
3. Ne sera pas considéré d'être en infraction avec la loi qui exige la prestation d'enseignement public approprié gratuit disponible à l'enfant avec plus d'éducation spécialisée et services connexes.
4. N'est pas obligée à programmer une réunion d'une équipe pour un Programme d'enseignement individualisé (PEI) réunion ou développer un PEI pour l'enfant pour davantage de prestation d'éducation spécialisée et services connexes.
5. Ne fournira plus des services votre enfant dès la date que l'agence publique fournit l'avis écrit.
6. Il n'est pas nécessaire de modifier les dossiers d'éducation de l'enfant afin de retirer toutes les références de la réception d'éducation spécialisée et services connexes par l'enfant cause de la rétraction de consentement.

Si vous voudriez une autre copie de vos droits, vous avez des ou vous voudriez programmer une conférence, veuillez contacter :

Nom :

Téléphone :

Veuillez retourner cette

formulaire à : Adresse :

Ma signature ci-dessous vérifie que si vous aviez eu besoin de la notification et une explication de vos droits dans votre langue maternelle, la LEA/agence vous a accommodé afin d'assurer votre compréhension. Vous êtes entièrement protégé conformément aux droits abordés dans votre copie du le document des *Droits d'Education Spécialisée [Special Education Rights]*. Si vous voudriez une autre copie de vos droits, vous avez des ou vous voudriez programmer une conférence, veuillez contacter :

(Nom)

(Téléphone)

Oui, je voudrais révoquer mon consentement pour la prestation continue des services d'éducation spécialisées.

Non, après avoir compris les dispositions ci-dessus, Je ne veux pas révoquer mon

consentement. Je voudrais que mon enfant continue à recevoir de l'éducation spécialisée et services connexes.

Signature du Parent _____

Date _____

Date que la Notification a été Reçu par l'Agence Publique _____

AAC page 524 (d)(e)

AAC page 542 (3)(4)