

माता-पिता IEP इनपुट सर्वेक्षण

माता/पिता का नाम: _____

तारीख: _____

विद्यार्थी का नाम: _____

शिक्षक का नाम: _____

कृपया निम्नलिखित आइटमों को पूरा करें और यह फॉर्म स्कूल में उपरोक्त शिक्षक को वापस

लौटाएं:

1. बच्चा घर के कामों/कार्यों में कैसे भागीदारी करता है (कार्य में लगे रहना आदि)?

2. वह परिवार के सदस्यों/सहपाठियों/शिक्षकों के साथ घुलने-मिलने के लिए कैसे बातचीत करता/ती है?

3. कौन से क्षेत्र या गतिविधियां हैं जिसमें आपके बच्चे को सुधार की जरूरत है या जो सफलतापूर्वक घर या स्कूल में पूरे नहीं किए गये जिनमें आप उसके लिए कुछ सहायता लेना चाहेंगे?

4. कौन सी गतिविधियां हैं जो आपके बच्चे ने सफलतापूर्वक पूरी की हैं या घर अथवा स्कूल में सही ढंग से की हैं?

5. अन्य टिप्पणियां, सवाल, सुझाव।

Wilcox काउंटी बोर्ड ऑफ एज्युकेशन, विशेष शिक्षा डिपार्टमेंट द्वारा तैयार किया गया।