

IEP 执行负责人员

下列学校人员有权访问 IEP，并已接到通知，告知他们在执行 IEP 以及必须为
在 _____

(学生姓名) (出生日期) (学年)
学年里提供的特定帮助措施、修改和支持方面的责任。

日期	签名	职位
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

负责通知学校人员其责任的人员的签名和职位。

_____ (负责人员签名) _____ (职位)