

## 再評価の通知と同意書

生徒: \_\_\_\_\_

IEP チームは、あなたのお子さんの評価に関する要望 および／または 紹介について話し合いました。既存の情報を評価した後で、IEP チームは、特別教育と関連サービスの適格性を決定するために、個別評価が必要であると決断しました。

LEA／エージェンシーは、以下の確認理由についての評価実施を提案します：

- |  |                                      |                                      |
|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 発達レベルの決定                    | <input type="checkbox"/> 行動に関する懸念    | <input type="checkbox"/> 現在の学業レベルの決定 |
| <input type="checkbox"/> 機能レベルの決定                    | <input type="checkbox"/> 年齢不相応な会話／言語 |                                      |
| <input type="checkbox"/> アラバマ州管理規範の下で、州外からの転校の適格性を決定 |                                      | <input type="checkbox"/> _____       |

考慮したその他の説明とオプションが拒否された理由。

以下の評価方法、審査、記録、および／または報告書が、この決定に使われました：

評価はまた以下の確認分野で示されている審査を含む可能性があります：

- |                              |                                 |                              |
|------------------------------|---------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 視力  | <input type="checkbox"/> 観察     | <input type="checkbox"/> 運動  |
| <input type="checkbox"/> 聴力  | <input type="checkbox"/> 会話     | <input type="checkbox"/> その他 |
| <input type="checkbox"/> 知性  | <input type="checkbox"/> 言語     | <input type="checkbox"/> その他 |
| <input type="checkbox"/> 達成度 | <input type="checkbox"/> インタビュー | <input type="checkbox"/> その他 |
| <input type="checkbox"/> 行動  | <input type="checkbox"/> 発達尺度   | <input type="checkbox"/> その他 |

*評価に同意される場合、LEA／エージェンシーは無料で評価を提供します。評価に同意することは、サービスに対する同意を意味しません。初期評価への同意を拒否される場合、LEA／エージェンシーは調停 および／または 適切な手続きとしてヒアリングを要求する可能性があります。同意する場合、評価が実施された後以外は、いつでも同意を取り消すことができます。*

以下のボックスの一つをチェックし、用紙に署名と日付を入れてください。

- 私は提案された評価に対する許可を与えます。
- 私は提案された評価に対する許可を与えません。説明してください。

親または生徒 (19 歳)の署名

署名の日付

以下の私の署名は、通知やあなたの権利の説明を、あなたの母国語で受け取ることが必要な場合、LEA／エージェンシーがあなたの理解を確実にするために配慮したことを確認するものです。特別教育権利の文書のコピーで説明された権利の下で、あなたは完全に保護されています。この評価に役立つ可能性のある情報や、この評価に関するご質問がある場合、会議を持つことを望むか、あなたの権利に関する別なコピーが必要である場合は、以下にご連絡ください：

名前: 電話番号:

この用紙の返却先: 住所 \_\_\_\_\_

教育エージェンシー役員の署名

提出／送信日付

1 回目の試みの結果: \_\_\_\_\_

2 回目の試み日付 \_\_\_\_\_ 活動

2 回目の試みの結果: \_\_\_\_\_

公共エージェンシーの署名入り同意の受領日付

### 初回評価に対する同意の取り消し通知

親御さんへ:

\_\_\_\_\_ (日付)に、あなたはお子さん \_\_\_\_\_  
が評価されることを許可 / 同意されました。

それ以来、評価に対する同意の取り消しを決断されたと、私たちは理解しております。

そのため、以下の活動が行われます:

\_\_\_\_\_ 私たちは評価を開始しません。

すでに評価を開始しましたので、さらに評価を進めることはありません。取り消しは、さかのぼることができませんので、同意を提供されてから実施された全ての評価が無効なることはありません。

はい、私は決定された行動に同意し、初期評価に対する同意を取り消すことを希望します。\_\_\_\_\_

何かご質問がありましたら、ご連絡ください:

名前: \_\_\_\_\_ 電話番号: \_\_\_\_\_

この用紙の返却先: 住所 \_\_\_\_\_

署名:

日付:

\_\_\_\_\_