

إشعار الموافقة لإعادة التقييم

الطالب:

اجتمع فريق عمل IEP لمناقشة إعادة تقييم طفلك، وبعد مراجعة المعلومات المتاحة، فقد توصل فريق العمل إلى حاجتهم لمزيد من البيانات لتحديد استمرارية الأهلية لبرنامج التعليم الخاص، أو الخدمات المتعلقة، أو الخدمات المناسبة.

ستتضمن إعادة التقييم معايير جديدة، من ضمن الاختيارات التالية:

- [] الرؤية. [] الملاحظة. [] حركي
- [] السمع [] الخطاب [] أخرى
- [] ذهني [] اللغة [] أخرى
- [] الإنجازات [] المقابلة [] أخرى
- [] السلوك [] مقاييس التطور [] أخرى

إن كنت توافق على إجراء إعادة التقييم، فإن المؤسسة التعليمية LEA ستقوم بإعفائك من عبء التكلفة، إذا فشلت في الاستجابة لطلب إعادة التقييم، فإن المؤسسة التعليمية قد تمضي قدماً في إعادة التقييم من بعد محاولتين موثقتين للحصول على موافقتك، أما في حالة رفضك لإعادة التقييم، فمن حق المؤسسة التعليمية LEA أن تتخذ شكلاً من أشكال الوساطة، وتطلب الخضوع للجنة استماع.

برجاء اختيار واحد من الاختيار التاليين، ثم التوقيع على الاستمارة وكتابة التاريخ.

[] أوافق، وأعطى الإذن للقيام بالتقييم المطلوب.

[] أرفض، وأمنع القيام بالتقييم المطلوب، برجاء الاستفاضة في الشرح.

توقيع ولي الأمر، أو الطالب (في حال بلوغه 19 سنة) تاريخ التوقيع

توحيي بأسفه يضمم التزام المؤسسة التعليمية LEA، بتوفير نسخة من الشرح وتفسير حقوقك بلغتك الأصلية في حالة حاجتك لها، لضمان الفهم الوافي، وتعتبر حقوقك تحت الحماية الكاملة في ظل امتلاكك لنسختك الخاصة من وثيقة الحقوق الخاصة بالتعليم الخاص.

إن كانت لديك أي معلومات قد تكون مفيدة في إجراء هذا التقييم، أو لديك أي أسئلة متعلقة بالتقييم، أو بحاجة لنسخة أخرى من وثيقة، أو لديك الرغبة في ترتيب لقاء، برجاء التواصل معنا:

الاسم: _____ في: _____ رقم الهاتف: _____

برجاء إعادة تلك الاستمارة إلى: العنوان

التوقيع الرسمي للمؤسسة التعليمية: _____

تاريخ الإرسال: _____

نتيجة المحاولة الأولى:

تاريخ المحاولة الثانية _____ الإجراء _____

نتيجة المحاولة الثانية:
