

특수 교육 서비스 제공에 관한 고지 및 동의

LEA/교육 기관은 아래 학생에서 특수 교육 서비스를 제공하기 위하여 귀하의 동의가 필요합니다:

학생 이름: _____

결정의 근거 사항: _____

고려된 기타 선택 사항의 설명과 이 선택사항이 거부된 이유: _____

결정을 내리기 위해 다음과 같은 평가 과정, 분석, 기록, 그리고/혹은 보고서가 사용되었습니다:

- | | | | |
|------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 시각 | <input type="checkbox"/> 관찰 | <input type="checkbox"/> 발달 정도 | <input type="checkbox"/> 다른 기관의 정보 |
| <input type="checkbox"/> 청각 | <input type="checkbox"/> 말/언어 | <input type="checkbox"/> 작업 샘플 | <input type="checkbox"/> 주정부 평가 |
| <input type="checkbox"/> 지각 | <input type="checkbox"/> 동작 | <input type="checkbox"/> 훈육 기록 | <input type="checkbox"/> 기타 |
| <input type="checkbox"/> 성취도 | <input type="checkbox"/> 면담 | <input type="checkbox"/> 출석 기록 | <input type="checkbox"/> 기타 |
| <input type="checkbox"/> 행동 | <input type="checkbox"/> 학점 | <input type="checkbox"/> 의료 기록 | <input type="checkbox"/> 기타 |

LEA/교육기관은 귀하의 자녀에게 특수 교육 서비스를 제공하기 전에 동의를 얻어야만 합니다. 만일 귀하가 서비스 제공에 동의하지 않거나 동의를 구하는 요청에 응하지 않았을 경우에는, LEA/교육기관이 아동에게 적합한 무료 공립 교육을 제공하는데 위반하는 바가 없음을 밝힙니다.

아래 중 한 가지를 선택하시고, 서명, 날짜를 명시하여 주십시오.

- 나는 학교 시스템이 특수 교육을 제공하도록 **동의합니다**
- 나는 학교 시스템이 특수 교육을 제공하는데 **동의하지 않습니다**. 이유를 설명하십시오.

학부모나 학생 (19 세)의 서명

서명 날짜

본인의 아래 서명은 귀하가 귀하의 권리에 대해 모국어로 된 설명을 요청할 시, LEA/교육기관은 본인이 완전한 이해를 할 수 있도록 편의를 제공함을 확인하는 바입니다. 귀하는 가지고 계시는 특수 교육 권리 문서 사본에 명시된 대로 모든 권리를 보호 받습니다. 귀하가 귀하의 권리에 관한 다른 사본을 원하거나, 질문이 있거나, 컨퍼런스를 가지길 원한다면, 아래에 연락하십시오:

이름: _____ 연락처: _____

이 양식을 다음으로 발송: 주소 _____

교육 기관 공식 관련자의 서명 _____

제공/발송 날짜 _____

제 1 차 시도 결과: _____

제 2 차 시도일 _____ 결정 _____

제 2 차 시도 결과: _____