

Empfehlungsformular für Begabtdienste

Schule: _____ Lehrer/in: _____ Klasse: _____

Füllen Sie die nachstehenden Felder für jeden empfohlenen Schüler/in aus (einschließlich Empfehlungen für die 2. Klasse und Standardempfehlungen.)

<p>Informieren Sie die Eltern über die Empfehlung, indem Sie die Zustimmung und das Formular für die Rechte bei der Begabtenbildung senden.</p> <p>Datum an Eltern gesendet: _____</p>	<p>Zustimmung an der lokalen Bildungsbehörde LEA erhalten am: _____</p> <p style="text-align: center;">DIESES DATUM BEGINNT DEN 90-TAGE-ZEITRAUM FÜR STANDARDEMPFEHLUNGEN</p> <p>HIER ANKREUZEN, WENN DIE ZUSTIMMUNG ABGELEHNT WURDE</p>
---	--

Rechtsgültiger Name des Schülers: _____ Quelle der Empfehlung: _____

Staatliche Studentenausweisnummer: _____ Geburtsdatum: _____ Rasse: _____ Geschlecht: _____

Eignungsprüfung Auswahl

Der Zweck dieser Liste besteht darin, das Team bei der Entscheidung der für diesen Schüler/in geeigneten Bewertungen zu unterstützen. Schüler aus unterschiedlichen kulturellen oder sprachlichen Hintergründen, die wirtschaftlich Benachteiligten, und Schüler mit sensorischen Beeinträchtigungen oder anderen Behinderungen sind in Programmen für Begabten oft unterrepräsentiert. Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass dies auf Probleme im Zusammenhang mit Standardtests zurückzuführen sein kann. Um sicherzustellen, dass die Fähigkeiten von Schülern/innen aus unterrepräsentierten Gruppen genau bewertet werden, sollten sie mit Instrumenten bewertet werden, die ein breites Spektrum an Fähigkeiten abdecken, wie verbal, nonverbal und Kreativität.

Kreuzen Sie alle Faktoren an, die für diesen Schüler/in gelten.

- Begrenzte Entwicklungserfahrung oder unfähige Familie, sich Förderungsmaterialien und / oder -erfahrungen zu leisten.
- Vergänglichkeit in der Grundschule (mindestens 3 Wechsel) oder unregelmäßiger Wesenheit (23% der Zeit während einer Benotungsphase).
- Geographische Isolation.
- Wohnsitz in einem heruntergekommenen Wirtschaftsraum und / oder niedriges Familieneinkommen auf Existenzminimum.
- Hausverantwortungen / notwendige Schülerbeschäftigung, die Lernaktivitäten stören.
- Eingeschränkte Gelegenheit, sich in Englisch zu vertiefen (Englisch wird nicht zu Hause gesprochen, Überempfindlichkeit durch Migrantearbeitsplatz der Familie, dialektische Unterschiede, die das Lernen behindern).
- Deaktivierungsbedingung, die die Testleistung negativ beeinflusst (z. B. klinisch signifikante Fokussierungsschwierigkeiten, körperliche oder sensorische Behinderung, jede Behinderung, die die Bildungsleistung stört).
- Mitglied einer Gruppe, die im Begabtenprogramm unterrepräsentiert ist (Hinweis: In Alabama sind afroamerikanische und hispanische Schüler/innen im Begabtenprogramm unterrepräsentiert).
- Andere: _____

Kreuzen Sie ein Feld an:

- Keiner der oben genannten Faktoren trifft zu. Einer oder mehrere der oben genannten Faktoren wurden angekreuzt. Daher sollten sowohl verbale als auch nonverbale Fähigkeiten dieser Schüler/in bewertet werden, bevor es für seine/ihre Untauglichkeit entschieden würde..

Sammeln Sie Informationen für die Matrix wie: Eignungstestergebnisse (Gruppe oder Einzelperson), Leistungstestergebnisse (Stanford, STAR-Tests, usw.), Verhaltensbewertungsskala, Produkte / Portfolios oder Arbeitsproben, die hervorragende oder über das Klassenebene überdurchschnittliche Arbeit zeigen.

FÜR SYSTEME, DIE SCHÜLER/INNEN SCREENEN, VERWENDEN SIE DIESE BOX

Zeichnen Sie die Daten auf die Matrix auf. Dann notieren Sie die Teamentscheidung unten:

- Der Matrixwert war weniger als _____ Punkte daher besteht der Schüler/in die Selektion nicht. (Bitte senden Sie die Benachrichtigung der Begabtenempfehlung der Selektionsteamentscheidung)
- Der Matrixwert fiel zwischen _____ Punkten und 16 Punkten (einschließlich). Die folgenden zusätzlichen Informationen sind erforderlich, um die Berechtigung in den Betracht zu nehmen:
 - Arbeitsproben im Stärkebereich der Schüler, die hervorragende oder über das Klassenebene überdurchschnittliche Arbeit zeigen.
 - Zusätzliche Eingabe auf der Verhaltensbewertungsskala oder eine neue Verhaltensbewertung.
 - Eine individuell durchgeführte Eignungsprüfung: _____ verbal _____ nonverbal _____ Kreativität
 - Andere _____
- Der Matrixwert betrug 17 Punkte oder mehr, daher sollte die Berechtigungsmatrix angewendet werden.

FÜR SYSTEME, DIE SCHÜLER/INNEN SCREENEN NICHT, VERWENDEN SIE DIESE BOX

Unterschriften von Teammitgliedern:

Datum wann die Entscheidung wurde getroffen: _____

(DREI UNTERSCHRIFTEN ERFORDERLICH)

NAME

POSITION

BENACHRICHTIGUNG UND ZUSTIMMUNG FÜR GESCHENKTE SCREENING

Ihr Kind, _____, wurde zur Selektion empfohlen, damit es entschieden wird, ob es für das Begabtenprogramm bewertet werden sollte. Ein Selektionsteam wird vorhandene Informationen / Testergebnisse überprüfen und möglicherweise zusätzliche Bewertungen in den folgenden Bereichen verlangen: Eignung, Leistung, Begabtenverhalten, Kreativität, Sehen und Hören. Anhand der überprüften Informationen wird das Team entscheiden, ob Ihr Kind die Kriterien der Selektion erfüllt. Wenn Sie möchten, dass Ihr Kind für das Begabtenprogramm geprüft wird, füllen Sie bitte die folgenden Informationen unten aus und senden Sie sie an: _____.

Bitte bewahren Sie die beigefügte Kopie von *Rechten bei der Begabtenbildung* für Ihre Unterlagen auf. Wenn Sie andere Informationen haben, die diese Bewertung unterstützen können oder Fragen zu dieser Bewertung oder Ihren Rechten haben, können Sie sich an _____ in _____ wenden.

Legaler Schütlervorname _____ Mittelname _____ Nachname _____

Aktuelle Schütlerradresse _____ Stadt _____ Postleitzahl _____

Geburtsdatum ____/____/____ Rasse _____ Haustelefonnummer # _____

Muttername _____ Arbeitstefonnummer # _____

Vatername _____ Arbeitstefonnummer # _____

Gesprochene Sprache zu Hause _____ Trägt Ihr Kind eine Brille? Ja ____ Nein ____

Wurde Ihr Kind vorher für Begabtendienste empfohlen oder geprüft? Nein ____ Ja ____

Wenn ja, wann und wo? _____

Wurde Ihr Kind vorher für Sonderpädagogikdienste empfohlen oder geprüft? Nein ____ Ja ____

Welche Art? _____

Bitte kreuzen Sie die Punkte an, die Ihr Kind charakterisieren.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Ging oder sprach früher als die meisten Altersgenossen | <input type="checkbox"/> 9. Hat eine breite Palette von Interessen |
| <input type="checkbox"/> 2. Hat einen ausgeprägten Humor | <input type="checkbox"/> 10. Sucht logische, vernünftige Antworten |
| <input type="checkbox"/> 3. Zeigt viel Neugier, stellt viele Fragen | <input type="checkbox"/> 11. Es zeigte sich ein frühes Interesse am Lesen oder an Ursache / Wirkung |
| <input type="checkbox"/> 4. Genießt die Freundschaft älterer Kinder oder Erwachsener | <input type="checkbox"/> 12. Zeigte Interesse an der Funktionsweise, mechanisch |
| <input type="checkbox"/> 5. Zeigt großes Interesse an moralisch-ethischen Entscheidungen | <input type="checkbox"/> 13. Ist ein aufmerksamer Beobachter, sieht mehr in einer Geschichte oder einem Film |
| <input type="checkbox"/> 6. Braucht zu verstehen. | <input type="checkbox"/> 14. Organisiert und strukturiert die Dinge, die Menschen |
| <input type="checkbox"/> 7. Fordert einen hohen Standard der persönlichen Leistung | <input type="checkbox"/> 15. Erzeugt viele Ideen, Lösungen |
| <input type="checkbox"/> 8. Hat einen ungewöhnlich großen Wortschatz | <input type="checkbox"/> 16. Hat eine ungewöhnliche Erinnerung an vergangene Erfahrungen |

Auf der Rückseite dieser Seite listen Sie bitte alle Aktivitäten auf, an denen Ihr Kind beteiligt ist, z.B. Musik-/Kunst-/Tanzunterrichte, Hobbys oder andere Informationen, die Ihrer Meinung nach berücksichtigt werden sollten

Meine Unterschrift zeigt an, dass:

_____ **Ich gebe die Erlaubnis, dass mein Kind für das Begabtenprogramm gescreent wird.** Ich verstehe das, wenn mein Kind dieses Screenen nicht besteht, werde ich schriftlich informiert. Wenn mein Kind das Screenen besteht, aber aufgrund der vorhandenen Informationen nicht für geeignet befunden wird, erteile ich die Erlaubnis für weitere Bewertungen. Ich habe eine Kopie der Rechte bei Begabtenbildung erhalten und diese Rechte überprüft und verstanden..

_____ **Ich gebe nicht die Erlaubnis, dass mein Kind für das Begabtenprogramm gescreent wird.**

Unterschrift des Elternteils / des Vormunds _____ Datum _____

Rechte bei Begabtenbildung

(Bitte bewahren Sie dieses Formular für Ihre Unterlagen auf. Senden Sie es nicht zurück.)

Schülername: _____ Schule: _____ Lehrer: _____

Im Folgenden werden die Rechte erläutert, die Schülern zur Verfügung stehen, die sich im Empfehlungsverfahren befinden oder als Begabten gelten. Wenn Sie weitere Informationen zu diesen Rechten erhalten möchten, wenden Sie sich an den Begabtenexperte, Ihren Schulleiter, den Sonderpädagogikkoordinator oder den Begabtensupervisor in Ihrem Schulsystem.

ZUSTIMMUNG: 1) Das Einwilligungsrecht, bevor eine Bewertung oder eine Einzelprüfung durchgeführt wird und bevor die Erstplatzierung in einem Begabtenprogramm erfolgt; 2) Das Recht, die Einwilligung zur Empfehlung oder individuellen Bewertung oder zur Erbringung von Begabtenbildungsdiensten abzulehnen; 3) Widerrufsrecht jederzeit.

BEWERTUNGSVERFAHREN: 1) Recht auf Empfehlung und anschließende Bewertung des Bildungsbedarfs des Kindes zur Bestimmung von Aufnahme und Dienstleistungen; 2) Anspruch auf mehr als ein Kriterium bei der Festlegung eines geeigneten Bildungsprogramms für das Kind.

BEGABTENBILDUNGSPLAN (GEP): 1) Recht zur Teilnahme an der Besprechung zur Entwicklung, Überprüfung oder Überarbeitung vom GEP; 2) Recht, rechtzeitig über das GEP-Meeting informiert zu werden, um eine Gelegenheit zur Teilnahme zu gewährleisten; 3) Recht, die GEP-Meeting zu einem gemeinsam vereinbarten Zeitpunkt und Ort einplanen zu lassen; 4) Recht auf Kopie der GEP auf Anfrage; 5) Recht, andere Personen zum GEP-Meeting zu bringen; 6) Recht auf eine Revision vom GEP.

SCHLICHTUNGSPROZESS: Wenn Versuche, ein Problem auf lokaler Ebene zu lösen, fehlgeschlagen sind, sind Streitbelegungsprozesse bei Sonderbildungsdienste verfügbar. Informationen zu diesen Prozessen können durch Kontaktaufnahme mit dem Begabtenkoordinator des Schulsystems erhalten werden. Sie können sich auch an die Begabtenbildungsfachleute im Bildungsministerium vom Staat Alabama unter der Rufnummer (334) 694-4782 anwenden.

BEGABTENANTEILNAHMEBERECHTIGUNG / SCREENENENTSCHEIDUNGSFORMULAR

Name: _____ Geburtsdatum: _____ Staatliche Studentenausweisnummer: _____ Klasse: _____ Rasse: _____

Abschnitt I Automatische Berechtigung				Eignungstest geführt													
Ein Schüler/in ist automatisch berechtigt, wenn die Gesamtpunktzahl / Gesamtbewertung eines Eignungstests (die von einem Psychometriker durchgeführt werden muss) 130+ beträgt oder der nationale Durchschnittswert des Torrance-Tests des kreativen Denkens bei oder über dem 97. nationalen Durchschnittswert liegt. Test geführt _____ Punktzahl _____				BENUTZTE TESTS	E	S 1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10		
Abschnitt II Matrix-Berechtigung				Points Chart		5	4	3	2	1	0						
EIGNUNG		TEST/TEILWAAGE/ARTIKEL		PUNKTZAHL	PUNKTE ERHALTEN	EIGNUNG											
EIGENSCHAFTEN Jeder Subskalenwert kann verwendet werden		Instrument INDIKATOREN	Unterskala			Einzeltest oder OLSAT/NNAT	129+-127	126-124	123-121	120-118	117-115	<115					
Leistung * Punkt- Umrechnungstabelle:		INDIKATOREN		PUNKTE	ABGERUNDETE PUNKTE:*	K-BIT, Slosson	145+	144-141	140-137	136-133	132-129	<129					
Verdiente Punkte = gerundete Punkte 15 = 10 14 = 09 13 = 09 12 = 08 11 = 07 10 = 07 09 = 06 08 = 05 07 = 05		Wenn Verhaltensbewertungsskala verwendet wird, wählen Sie irgeneine Bewertung mit Ausnahme von Intellektuell und Leistung				Torrance Test	96-5%ile	94-92%ile	91-90%ile	89-87%ile	86-5%ile	<85%ile					
SCREENENENTSCHEIDUNG (Nur für screenende Systeme)		_____ Ja _____ Nein		ERHALTENE PUNKTE:*	GESAMT-PUNKTE ERHALTEN	Hawthorne (GES)	15+	14	13	12	11	<11					
Teilnahmeberechtigungsentscheidung (Der Schüler/in ist mit insgesamt 17 Punkten berechtigt, ODER mir der Erfüllung der Kriterien für die automatische Teilnahmeberechtigung. Ein Schüler/in kann nicht für eine Eignungsbewertung als unzulässig befunden werden, die als Screenende gilt.)		_____ Ja _____ Nein				GATES	121+	120-111	110-90	89-80	79-70	<70					
Empfehlungsquelle: _____ Empfehlungsdatum: _____						Erfolg	99-97	96-94	93-91	90-88	87-85	<85					
SCREENENENTSCHEIDUNG (Nur für screenende Systeme)		_____ Ja _____ Nein				Totales Lesen, Matte, Wissenschaft, Sprache, Sozialkunde, oder Totale Batterie.		National	%ile	Scores							
Teilnahmeberechtigungsentscheidung (Der Schüler/in ist mit insgesamt 17 Punkten berechtigt, ODER mir der Erfüllung der Kriterien für die automatische Teilnahmeberechtigung. Ein Schüler/in kann nicht für eine Eignungsbewertung als unzulässig befunden werden, die als Screenende gilt.)		_____ Ja _____ Nein				Datum vom Teilnahmeberechtigungsstreffen: _____ (Dieses Feld nicht fürs Screenen nutzen. Wenden Sie sich an das Empfehlungsformular, um zu unterschreiben und das Datum zu schreiben.)											
SCREENENENTSCHEIDUNG (Nur für screenende Systeme)		_____ Ja _____ Nein				Unterschriften von Teammitgliedern: _____ Position _____ (Drei Unterschriften erforderlich)											

BENACHRICHTIGUNG FÜR DIE ENTSCHEIDUNG VOM BEGABTENEMPFEHLUNGSSCREENTEAM

DATUM DER VERWEISUNTERSUCHUNG: _____

Das Screenteam für die Begabtenempfehlung verbrachte viele Stunden, um Informationen und Bewertungsergebnisse für Ihr Kind zu sammeln und sorgfältig zu prüfen. Die Daten wurden aus verschiedenen Quellen in den Bereichen Eignung, Merkmale und Leistungsindikatoren berücksichtigt. Gemäß der Statusmatrix für Screenen-Bestimmung erfüllt _____ derzeit nicht die Anforderungen, um eine weitere Beurteilung für begabte Dienstleistungen zu gewährleisten.

Die Tatsache, dass Ihr Kind zum Screenen empfohlen wurde, zeigt an, dass es als potenziell anerkannt wird. Ihr Kind kann zu einem späteren Zeitpunkt erneut empfohlen werden, wenn zusätzliche / neue Informationen vorliegen, aus denen hervorgeht, dass Begabtdienstleistungen in Betracht zu ziehen sind. Wir sind zuversichtlich, dass der Unterricht im allgemeinen zahlreiche Möglichkeiten bietet, um das Potenzial zu entwickeln, das bei Ihrem Kind erkannt wurde.

Wenn Sie Fragen haben oder die Ergebnisse des Screenens diskutieren möchten, wenden Sie sich bitte an

_____ unter _____
SCHULE ODER SCHULSYSTEM KONTAKT TELEFONNUMMER

BENACHRICHTIGUNG DER FESTSTELLUNG DER BERECHTIGUNG UND PLATZIERUNG

Das Team zur Bestimmung der Berechtigung berücksichtigte Informationen aus verschiedenen Quellen in den Bereichen Eignung, Merkmale und Leistungsindikatoren. Die folgende Bestimmung bezüglich:

_____ wurde getroffen _____.
NAME DES SCHÜLERS DATUM

Schüler/in ist für Begabtdienste berechtigt.

Bitte kreuzen Sie ein der Felder unten an, unterschreiben Sie, und geben Sie dieses Formular an

_____ vor _____.
DATUM

Ich bin mit der Platzierung ins Begabtenprogramm einverstanden.

Ich bin mit der Platzierung in den Begabten nicht einverstanden.

_____ DATUM
UNTERSCHRIFT VOM ELTERNTEIL

BENACHRICHTIGUNG DER FESTSTELLUNG DER BERECHTIGUNG TEAMENTSCHIEDUNG

Das Team zur Bestimmung der Berechtigung verbrachte viele Stunden, um Informationen und Bewertungsergebnisse für Ihr Kind zu sammeln und sorgfältig zu prüfen. Die Daten wurden aus verschiedenen Quellen in den Bereichen Eignung, Merkmale und Leistungsindikatoren berücksichtigt. Anhand der **Zustandsmatrix für Screenen / Eignungsbestimmung** erfüllt

NAME DES SCHÜLERS

derzeit die Voraussetzungen nicht, um als berechtigt für Begabtdienst gelten zu können.

Die Tatsache, dass Ihr Kind zum Screenen empfohlen wurde, zeigt an, dass es als potenziell anerkannt wird. Ihr Kind kann zu einem späteren Zeitpunkt erneut empfohlen werden, wenn zusätzliche / neue Informationen vorliegen, aus denen hervorgeht, dass Begabtdienstleistungen in Betracht zu ziehen sind. Wir sind zuversichtlich, dass der Unterricht im allgemeinen zahlreiche Möglichkeiten bietet, um das Potenzial zu entwickeln, das bei Ihrem Kind erkannt wurde.

Die folgende Bestimmung bezüglich _____ wurde getroffen _____.
NAME DES SCHÜLERS DATUM

Schüler/in ist für Begabtdienste zurzeit nicht berechtigt

Wenn Sie eine Konferenz vereinbaren möchten, um die Entscheidung des Teams zu besprechen, telefonieren Sie mit

_____ at _____.
SCHUL- ODER SCHULSYSTEMKONTAKTPERSON TELEFONNUMMER

HINWEIS ZUM VORGESCHLAGENEN TREFFEN

Sie sind zu einem Treffen eingeladen, um den Begabtenbildungsplan (GEP) zu planen und / oder zu überprüfen

SCHÜLERNAME

Diese Gruppe / Einzelbesprechung ist wie folgend geplant DATUM: _____ ZEIT: _____

ORT: _____

Kreuzen Sie bitte ein folgender Felder an:

- Ich werde wie geplant am Treffen teilnehmen.**
- Ich kann an diesem Treffen nicht teilnehmen.** Ich verstehe, dass meine Teilnahme dabei ist nicht obligatorisch. Ich werde mich mit Ihnen in Verbindung setzen, wenn ich mir weitere Informationen wünsche.
- Ich bevorzuge eine individuelle Besprechung.** Bitte kontaktieren Sie mich zur Terminverschiebung. Einige Daten, die mir passen sind unten aufgeführt.
- Ich kann mich nicht zur geplanten Zeit treffen.** Bitte kontaktieren Sie mich zur Terminverschiebung. Einige andere Tage und Zeiten, die mir passen:

DATUM

ZEIT

DATUM

ZEIT

UNTERSCHRIFT VOM ELTERNTEIL

DATUM

Senden Sie dieses Formular _____ an die folgende Stelle _____.

BEGABTENBILDUNGSPLAN

NAME _____ KLASSE _____ SCHULE _____

IMPLEMENTIERUNGSKLASSEN AUS: _____ BIS: _____

Verkehrsmittel

Sind für diesen Schüler/in Verkehrsmittel erforderlich, um Begabtdienste zu erhalten Nein Ja

Platzierungsoptionen für begabte Services (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Cluster-Gruppierung im Klassenzimmer für Allgemeinbildung
(siehe Lehrplanoptionen) | <input type="checkbox"/> Gelehrte Klassen fürs Inhaltsbereich von Begabtenspezialist/in
(siehe Programmbeschreibung) |
| <input type="checkbox"/> Klassenzimmer für Allgemeinbildung
(siehe Lehrplanoptionen) | <input type="checkbox"/> Ressourcenraum Ausziehprogramm
(siehe Programmbeschreibung) |
| <input type="checkbox"/> advanced class(es) taught by general education teacher(s) | |

___ Anzahl der außerhalb des Klassenzimmers Für Allgemeinbildung erbrachten Dienststunden
(siehe Lehrplanoptionen)

___ Anzahl der fortgeschrittenen Klassen, die von Lehrer/innen für Allgemeinbildung unterrichtet werden)

Lehrplanoptionen für Klassenzimmer für allgemeine Bildung falls zutreffend
Wenn Elemente überprüft werden, fügen Sie jedes Jahr die Unterkunftsseite mit der Unterschrift des Lehrers für Allgemeinbildung bei.

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Fachbeschleunigung | <input type="checkbox"/> fortgeschrittener regulärer Lehrplan | <input type="checkbox"/> Andere: _____ |
| <input type="checkbox"/> Verdichtung | <input type="checkbox"/> unabhängige Studie | |
| <input type="checkbox"/> Vertrag | <input type="checkbox"/> Zentrumsaktivitäten (Denkfähigkeiten höherer Ordnung) | |

Programmbeschreibung für Begabtenklassenzimmer falls zutreffend

(Zum Beispiel: Einheiten oder Themen des Studiums einschließlich wesentlichen Verständnisses und Leitfragen falls zutreffend.)

GEP Mitglieder des Ausschusses

Unterschriften der Teilnehmer/Innen dieser Sitzung am _____ Datum

LEHRER/IN _____

SCHÜLER/IN _____

ELTERNTEIL _____

ANDERE _____

GEP BEILAGE
ÜBERNACTUNG FÜR BEGABTEN SCHÜLER/INNEN
IM KLASSENZIMMER FÜR ALLGEMEINBILDUNG

Schüler _____ **Klasse** _____ **Schuljahr** _____

Schüler, die an Begabten- oder Bereicherungsprogramme teilnehmen, haben Bedürfnisse, die Anweisungen erfordern, die außerhalb des Klassenzimmers für Allgemeinbildung stattfinden. Untersuchungen haben gezeigt, dass sie normalerweise nicht so viel Wiederholung wie andere Schüler/innen benötigen und dass sie beträchtliche Menge der Klassenarbeit schon weiß. Darüber hinaus verlangt die Bildungsministerium des Staates Alabama nicht für jeden Unterrichtsgegenstand täglich eine Note. Viele Lehrer/innen für Allgemeinbildung verwenden Verdichtung (siehe unten), um zu dokumentieren, dass ein Schüler/in das Material, das abgedeckt wird, bereits beherrscht, ist dies nicht erforderlich, wenn die folgenden Anpassungen während der Tage / Stunden, an denen sich der Schüler/in außerhalb des allgemeinen Schulungsraums befindet, gemacht werden: 1) Der Schüler/in wird nicht erfordert, fehlende Unterrichtsarbeit nachholen, 2) Wenn neues Material eingeführt wird, wird der Schüler/in in einer kleinen Gruppe oder einem Einzelunterricht von einem Kollegen oder einem Lehrer/in unterrichtet. 3) Wenn Tests durchgeführt werden, wird der Schüler/in den Test ablegen, wenn er / sie ins Klassenzimmer oder zu einer anderen, gemeinsam vereinbarten Zeit zurückkehrt.

Hinweis: Wenn Schüler an Begabten- oder Bereicherungskursen teilnehmen, lesen, schreiben, rechnen und lernen sie Konzepte auf einem höheres Niveau als wenn sie im Klassenzimmer für Allgemeinbildung bleiben würden. Daher ist es nicht nur akzeptabel, sondern es ist ratsam, diese Zeit während der „geschützten Lese- oder Mathematikzeit“ einzuplanen. Die begabten und bereichernden Schüler/innen werden auf einer höheren Ebene in einem anderen Umfeld arbeiten und der Lehrer/in für Allgemeinbildung bleibt in einer kleineren Gruppe der Schüler/innen, so dass er/sie mehr individuelle Aufmerksamkeit für diejenigen, die es brauchen anbieten kann.

Nur bei besonderen Umständen einen der folgenden Felder ankreuzen und geben Sie eine spezifische Erklärung an. Beispiel: Der Schüler/in hat eine Behinderung in einem bestimmten akademischen Bereich und benötigt die Wiederholung

- Schüler/in wird verkürzten Aufgaben komplett machen _____
- Andere _____

Während der Tage / Stunden, an denen sich der Schüler/in im regulären Klassenzimmer aufhält, werden folgende Anpassungen eingerichtet:

- Der Schüler/in wird in folgenden Fächern kompaktieren): _____
- Der Schüler/in kann, wo es angebracht ist, unabhängige Projekte anstelle der Kapitelarbeit durchführen.
- Der Schüler/in führt alternative Zuweisungen aus (z. B. schwierigere Wörter für die Rechtschreibung, Zuweisungsaufgaben).
- Die Motivbeschleunigung wird nach Bedarf zugelassen.
- Andere: _____
- Nicht zutreffend (Erklärung) _____

Die folgenden Lehrer/innen für Allgemeinbildung haben eine Kopie dieser Seite gelesen und erhalten:

UNTERSCHRIFT

DATUM

