

영재 서비스 추천 양식

학교: _____ 교사: _____ 학년: _____

아래 박스에서 추천받은 각 학생에 대한 정보를 작성하세요. (2 학년 추천 및 표준 추천 포함)

영재 교육 동의서와 권리 양식을 보내 학부모에게 추천 사실을 알려주세요. 학부모에게 보낸 날짜: _____	LEA 에서 동의서를 수령한 날짜: _____ 이 시점을 기준으로 표준 추천 90 일 일정이 시작됩니다. 동의가 거부된 경우 여기에 체크 표시하세요. _____
--	---

학생 본명: _____ 추천인: _____

주 학생 ID 번호: _____ 생년월일: _____ 인종: _____ Gender: _____

적성 검사 선택
이 목록은 팀이 학생에게 적합한 평가를 결정하는 데 도움을 주기 위해 마련되었습니다. 다른 문화나 언어적 배경을 가진 학생, 경제적 약자, 감각 장애 또는 기타 장애를 가진 학생들은 종종 영재 프로그램에서 제대로 평가받지 못하곤 했습니다. 연구에 따르면 이는 표준화된 테스트와 관련된 문제 때문일 수 있습니다. 소수 집단(underrepresented group) 학생들의 능력을 정확하게 평가하기 위해서는 언어적, 비언어적, 창의성 등 광범위한 적성을 다루는 도구로 평가해야 합니다. 학생에게 해당하는 모든 사항에 체크 표시하세요.
<input type="checkbox"/> 잠재력 개발 경험이 제한적이거나 가족이 심화 학습 자료 및/또는 경험을 제공할 여유가 없음. <input type="checkbox"/> 초등학교 시기 잦은 전학(최소 3 회 이상) 또는 출석 부진(내신 기간 중 23%). <input type="checkbox"/> 지리적 고립. <input type="checkbox"/> 경제적 침체 지역에 거주하거나 최저 생활 수준의 저소득 가정 출신. <input type="checkbox"/> 가정 내 책임/필요에 의한 활동이 학습을 방해 <input type="checkbox"/> 영어를 심도 있게 학습할 기회가 제한됨 (영어를 사용하지 않는 가정 환경, 가족의 전근으로 인한 전학, 방언 차이가 학습 장벽으로 작용함). <input type="checkbox"/> 검사 성과에 악영향을 미치는 불리한 조건. (예: 임상적으로 유의한 집중력 장애, 신체적 또는 감각 장애, 학습 성취를 방해하는 모든 장애). <input type="checkbox"/> 영재 프로그램 내 소수(underrepresented) 집단 구성원임. (참고: 엘라메마주에서는 흑인 및 히스패닉계 학생이 영재 프로그램 내 소수 집단 구성원입니다.) <input type="checkbox"/> 기타: _____

하나만 체크 표시 <input type="checkbox"/> 위 항목 중 적용되는 것 없음 <input type="checkbox"/> 위의 요인 중 하나 이상이 체크 표시되었으므로 해당 학생을 부적격으로 판단하기 전에 언어 능력과 비언어 능력을 모두 평가해야 합니다.
--

다음 정보를 수집하여 표를 작성하세요. 적성 검사 점수(그룹 또는 개인), 성취도 검사 점수(Stanford, STAR 검사 등), 행동 등급 척도, 과제/포트폴리오 또는 탁월하거나 학년 수준 이상의 작업을 보여주는 작업 샘플.

학생을 선별 심사하는 시스템은 이 박스를 사용하세요.
표에 해당하는 정보를 기입한 후, 아래에 팀 결정을 기록하세요.
<input type="checkbox"/> 표의 점수가 _____ 점에 미치지 못하므로 학생은 선별 심사를 통과하지 못했습니다. (영재 추천 심사팀 결정 통지서를 보냅니다.)
<input type="checkbox"/> 표의 점수가 _____ 점 이상, 16 점 이하입니다. 적격 여부를 재고하려면 다음과 같은 추가 정보가 필요합니다.
<input type="checkbox"/> 학생의 강점 영역을 잘 보여주는 탁월하거나 학년 수준 이상의 과제 샘플. <input type="checkbox"/> 행동평가척도 또는 새 행동평가척도에 대한 추가 입력 사항. <input type="checkbox"/> 개별적으로 시행되는 적성 검사: _____ 언어적 _____ 비언어적 _____ 창의성 <input type="checkbox"/> 기타 _____
<input type="checkbox"/> 표의 점수가 17 점 이상이므로 적격 기준을 적용해야 합니다.

학생에 대한 적격 심사를 하지 않는 시스템은 이 박스를 사용하세요.

팀 구성원 서명: _____ 위 결정이 내려진 날짜: _____

(세 명의 서명이 요구됩니다.)

이름 _____ _____ _____ _____	직책 _____ _____ _____ _____
---	---

영재 선별 심사 알림 및 동의서

귀댁 자녀()가 (영재 평가 검사 필요 여부를 판단하기 위한) 적격 심사를 받도록 추천되었습니다. 심사팀은 기존의 정보/검사 결과를 검토하게 되며, 적성, 성취도, 영재 행동, 창의성, 시력, 청력 등의 영역에서 추가 평가가 필요할 수 있습니다. 검토된 정보를 바탕으로, 담당팀은 귀댁 자녀가 적격 심사 통과를 위한 기준을 충족하는지 여부를 판단합니다. 자녀가 영재 프로그램 적격 심사를 받도록 하려면, 아래 정보를 모두 입력한 후 작성하신 양식을 다음으로 제출해주세요.

나중에 참고할 수 있도록 첨부된 영재 교육 권리 사본을 보관해 주시기 바랍니다. 이 평가에 도움이 될 수 있는 다른 정보가 있거나 이 평가 또는 권한에 대해 질문이 있는 경우, ()으로 문의하시기 바랍니다.

학생의 본명/이름 _____ 중간 이름 _____ 성 _____

학생의 현 거주지 주소 _____ 도시 _____ 우편번호 _____

생년월일 ____/____/____ 인종 _____ 집 전화 # _____

학생 어머니 성함 _____ 직장 전화 # _____

학생 아버지 성함 _____ 직장 전화 # _____

가정에서 사용하는 언어 _____ 자녀가 안경을 쓰나요? 네 _____ 아니요 _____

자녀가 영재 교육 서비스에 추천되거나 관련 테스트를 받은 적이 있나요? 네 _____ 아니요 _____
만약 그렇다면 언제 어디서 추천/테스트를 받았나요?

자녀가 특수 교육 서비스에 추천되거나 관련 테스트를 받은 적이 있나요? 네 _____ 아니요 _____

어떤 유형인가요? _____

자녀의 특성에 해당하는 항목에 체크 표시해주세요.

- | | |
|---|--|
| <p>___ 1. 또래보다 빨리 말하기 또는 걷기 시작했다.</p> <p>___ 2. 유머 감각이 발달되어 있다.</p> <p>___ 3. 호기심이 풍부하고, 많은 질문을 한다.</p> <p>___ 4. 언니/오빠 또는 어른들과 어울리는 것을 좋아한다.</p> <p>___ 5. 도덕적/윤리적 선택에 많은 관심을 보인다.</p> <p>___ 6. 이해하고자 하는 욕구가 강하다.</p> <p>___ 7. 스스로에 대해 높은 성취 기준을 갖고 있다.</p> <p>___ 8. 또래에 비해 어휘 능력이 매우 뛰어나다.</p> | <p>___ 9. 관심 범위가 넓다.</p> <p>___ 10. 논리적이고 상식적인 해답을 찾는다.</p> <p>___ 11. 일찍부터 독서 또는 인과 관계에 관심을 보였다.</p> <p>___ 12. 사물/기계 작동 방식에 관심을 보였다.</p> <p>___ 13. 관찰력이 뛰어나서 이야기나 영화에서 많은 것을 짚어낸다.</p> <p>___ 14. 사물/사람들을 조직하고 체계화하는 것을 좋아한다.</p> <p>___ 15. 많은 아이디어와 해결책을 생각해낸다.</p> <p>___ 16. 또래에 비해 과거 경험에 대한 기억력이 매우 뛰어나다.</p> |
|---|--|

다음 페이지에서 음악/미술/무용 수업, 취미, 기타 사항 등 자녀와 관련해 고려해야 할 모든 정보를 나열하세요.

다음 사항에 서명합니다.

_____ **내 아이가 영재 프로그램에서 심사받을 수 있도록 허락합니다.** 내 아이가 선별 심사를 통과하지 못하면 서면으로 통보받는 사실을 알고 있습니다. 내 아이가 선별 심사는 통과했지만 기존 정보만으로는 적격 여부를 판단할 수 없는 경우, 추가 평가를 받는 것을 허락합니다. 영재 교육 권리 사본을 받았으며 해당 내용을 검토하고 이해했습니다.

_____ **내 아이가 영재 프로그램에서 심사받는 것을 허락하지 않습니다.**

부모/보호자 _____ 서명 _____

_____ 날짜 _____

영재 교육 권리

(나중에 참고할 수 있도록 이 양식을 보관해두고, 반환하지 마세요.)

학생명: _____ 학교: _____ 교사: _____

추천 과정에 있거나 영재로 확인된 학생들은 다음과 같은 권리를 갖습니다. 이러한 권리에 대한 자세한 설명을 원하시면 학교 시스템 내 영재 전문가, 교장, 특수 교육 코디네이터 또는 영재 교육감에게 문의할 수 있습니다.

동의: 1) 영재 교육 추천 또는 개별 평가를 실시하기 전 및 최초로 영재 프로그램에 배정되기 전 동의권, 2) 영재 교육 추천 또는 개별 평가 또는 영재 교육 서비스 제공에 동의하지 않을 권리, 3) 언제든지 동의를 철회할 수 있는 권리.

평가 절차: 1) 추천받을 권리 및 배치 및 서비스를 결정할 목적으로 자녀의 교육적 필요 사항에 대해 후속적으로 평가받을 권리, 2) 자녀에게 적합한 교육 프로그램을 결정하는 데 하나 이상의 기준이 사용되도록 요구할 권리.

영재교육계획(GEP): 1) 영재교육계획(GEP) 회의에 참석하여 GEP를 개발, 검토 또는 수정할 수 있는 권리, 2) 참석 기회를 확보할 수 있도록 조기에 GEP 회의 일정을 통지받을 권리, 3) 상호 합의된 시간과 장소에서 GEP 회의 일정을 잡을 수 있는 권리, 4) 요청 시 GEP 사본을 받을 권리, 5) GEP 회의에 다른 사람과 동행하여 참석할 권리, 6) GEP 수정을 요청할 권리.

분쟁 해결 절차: 지역 단계에서 문제를 해결하려는 시도가 실패한 경우 특수 교육 서비스과(Special Education Services Section)에서 분쟁 해결 절차를 이용할 수 있습니다. 이러한 분쟁 해결 절차에 대한 정보는 학교 시스템 내 영재 코디네이터에게 문의하여 얻을 수 있습니다.

또한, 앨라배마주 교육부의 영재교육 담당자에게 (334) 694-4782 번으로 문의하실 수도 있습니다.

영재 교육 적격/선별 심사 결정 양식

이름: _____ 생년월일: _____ 주 학생 ID 번호: _____ 학년: _____ 인종: _____

섹션 I 자동 적격					시행된 적성 검사														
적성 검사(정신측정학자(psychometrist)가 관리해야 함)의 총점/종합 점수가 130 점 이상이거나 TTCT 창의력 검사(Torrance Test of Creative Thinking)의 전국 백분위 점수가 97 점 이상이면 자동으로 적격으로 간주됩니다. 실시한 검사 _____ 점수 _____					사용된 검사		E	S 1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10		
섹션 II 자동 적격					점수 차트		5	4	3	2	1	0							
	검사/하위척도/ 항목		점수	획득 점수	적성														
적성					개별 검사 또는 OLSAT/NNAT	129+-127	126-124	123-121	120-118	117-115	<115								
특성 사용 가능한 모든 하위 척도	측정 지표	하위 척도			K-BIT, Slosson	145+	144-141	140-137	136-133	132-129	<129								
					Torrance 검사	96-5%ile	94-92%ile	91-90%ile	89-87%ile	86-5%ile	<85%ile								
성취도 *점수 변환표:	지표		점수	반올림 점수	특성														
획득 점수 = 반올림 점수 15 = 10 14 = 09 13 = 09 12 = 08 11 = 07 10 = 07 09 = 06 08 = 05 07 = 05					Hawthorne(GES)	15+	14	13	12	11	<11								
					GATES	121+	120-111	110-90	89-80	79-70	<70								
					Renzulli														
					TAB														
				총 점	성취도														
				획득 점수:*	독해, 수학, 과학, 언어, 사회 또는 종합심리검사(Full Battery)	99-97	96-94	93-91	90-88	87-85	<85								
							전국	백분위(%ile)	점수										
추천인: _____ 추천 날짜: _____ 선별 결정 _____ 에 _____ 아니요 (선별 시스템만 해당) 적격 결정 _____ 에 _____ 아니요 (총 17 점을 받거나, 기준 자동 달성에 해당하는 학생은 요건을 충족하는 것으로 간주됩니다. 학생은 심사 도구로 간주되는 적성 평가에서는 부적격으로 판단되지 않을 수도 있습니다.)					적격 심사 회의 날짜: _____ (선별 심사에서는 이 박스를 사용하지 마세요. 서명하고 날짜를 기입하려면 추천서 양식으로 돌아가세요.) 팀 구성원 서명 _____ 직책 _____ (세 명의 서명이 요구됩니다.) _____ _____ _____														

영재 추천 심사팀 결정 알림

추천 선별 심사 날짜: _____

영재 교육 적격 심사팀은 귀댁 자녀에 대한 정보 및 평가 결과를 수집하고 신중하게 검토하기 위해 많은 시간을 할애했습니다. 적성, 특성, 성취도 지표 등 다양한 영역에 걸친 데이터가 검토되었습니다. 주(州) 선별 심사 결정표에 따르면 현재 _____ 학생에게는 영재 서비스 평가를 위한 추가 검사가 필요하지 않습니다.

자녀가 선별 심사를 추천받았다는 사실은 자녀에게 영재 잠재력이 있음을 인정받았다는 것을 의미합니다. 영재 서비스를 고려할 필요가 있음을 나타내는 추가/새로운 정보가 있는 경우, 나중에라도 자녀를 다시 추천할 수 있습니다. 무엇보다 일반 교육 수업 역시 자녀에게 내재된 잠재력을 개발할 수많은 기회를 제공할 것이라고 확신합니다.

질문이 있거나 심사 결과에 대해 논의하고 싶은 경우 다음으로 문의하세요.

_____,
학교 또는 학교 시스템 연락처

_____,
전화번호

적격 결정 및 배정 알림

적격 심사팀은 적성, 특성, 성취도 지표 등 여러 영역에서 추출한 다양한 정보를 검토했습니다.

_____에 대한 다음의 결정은 _____에 내려졌습니다.
학생 이름 날짜

학생은 영재 교육 서비스를 받기에 적격합니다.

아래 박스 중 하나를 체크하고 서명 후 이 양식을

_____ (으)로 _____까지 제출하시기
바랍니다.

날짜

영재 프로그램 배정을 승인합니다.

영재 프로그램 배정을 승인하지 않습니다.

학부모 서명

날짜

적격 심사팀 결정 알림

적격 심사팀은 자녀에 대한 정보 및 평가 결과를 수집하고 신중하게 검토하는 데 많은 시간을 할애했습니다. 적성, 특성, 성취도 지표 등 다양한 영역에 걸친 데이터가 검토되었습니다. 주(州)의 심사/적격성 판단 표에 따르면 _____

학생명

학생은 현재 영재 서비스 적격 요건을 충족하지 못합니다.

자녀가 심사를 추천받았다는 사실은 자녀에게 잠재력이 있음을 인정받았다는 의미입니다. 영재 서비스를 고려할 필요가 있음을 나타내는 추가/새로운 정보가 있는 경우, 나중에라도 다시 추천받을 수 있습니다. 무엇보다 일반 교육 수업 역시 자녀에게 내재된 잠재력을 개발할 수많은 기회를 제공할 것이라고 확신합니다.

_____ 학생에 대한 다음의 결정은 _____에 내려졌습니다.

학생 이름

날짜

학생은 현재 영재 서비스 적격 요건을 충족하지 않습니다.

팀의 결정에 대해 논의하기 위한 회의를 조율하고 싶다면 다음으로 연락하세요.

_____ 학교 또는 학교 시스템 연락처

_____ 전화번호

예정된 영재 교육 회의 알림

다음에 대한 영재교육계획(GEP)을 계획 및/또는 검토하기 위한 회의에 참여하시기를 바랍니다.

_____.
학생명

그룹/ 개별 회의 일정

날짜: _____ 시간: _____

장소: _____

다음 중 하나에 체크 표시하세요.

예정대로 회의에 참석하겠습니다.

이 회의에 참석할 수 없을 것 같습니다. 회의 참석이 필수가 아니라는 사실을 이해합니다. 추가 정보가 필요하면 연락드리겠습니다.

저는 개별 면담을 선호합니다. 일정을 다시 잡을 수 있도록 연락해주세요.
제가 참석하기에 편한 날짜는 아래와 같습니다.

예정된 시간에 회의에 참석할 수 없습니다. 일정을 다시 잡을 수 있도록 연락해주세요.
선호하는 회의 일시:

_____ 날짜

_____ 시간

_____ 날짜

_____ 시간

_____ 학부모 서명

_____ 날짜

이 양식을 _____ (장소: _____) (으)로 제출하세요.

영재교육계획(GEP)

이름 _____ 학년 _____ 학교 _____

실행 학년 _____ 부터 _____ 까지

교통편

이 학생이 영재 교육 서비스를 받으려면 교통서비스가 필요한가요? 네 아니요

영재 교육 서비스 배정 옵션 (해당 사항 모두 체크 표시)

- 일반 교육 교실 내 소그룹 (교육 과정 옵션 참조) 영재 학생 대상 콘텐츠 분야별 수업 전문가(프로그램 설명 참조)
- 일반 교육 교실 (교육 과정 옵션 참조) 별도(pull-out)의 자료실 프로그램 (프로그램 설명 참조)
- 일반 교육 교사가 가르치는 심화 수업 _____ 외부에서 제공되는 교육 서비스 시간
(교육 과정 옵션 참조) 일반 교육 교실
- _____ 일반 교육 교사가 가르치는 심화 수업 횟수

일반 교육 교실에서의 교과 과정 옵션(해당하는 경우)
해당 항목에 체크 표시가 되면 매년 일반 교육 교사의 서명이 있는 편의 제공 페이지를 첨부하세요.

- 속진 학습 정규 교과 과정 심화 학습 기타: _____
- 압축 방식 자립 학습
- 계약 센터 활동(고차원적 사고 기술)

영재 교실 프로그램 설명 (해당하는 경우)

(예: 해당하는 경우 핵심 사항에 대한 이해와 안내성 질문을 포함한 교과 단위 또는 주제

GEP 위원회 회원 _____ 에 개최된 회의에 참석한 사람들의 서명

날짜

교사 _____ 학생 _____

학부모 _____ 그 밖의 참석자 _____

GEP 첨부 자료
일반 교육 교실에서의
영재 교육 학생을 위한 편의

학생 _____ 학년 _____ 학년도 _____

영재 또는 학력 강화 프로그램에 참여하는 학생은 일반 교육 교실 밖에서 진행되는 수업에 참여할 필요가 있습니다. 연구에 따르면 이들은 일반 학생들과 비교할 때 학습 내용을 여러 번 반복할 필요가 없으며, 이미 학년 수준의 학습 내용을 상당량 파악하고 있습니다. 또한 앨라배마주 교육부에서는 학생이 매일 모든 과목을 수업받도록 규정하고 있지 않습니다. 많은 일반 교육 교사들이 해당 학생이 다뤄야 할 자료를 이미 학습했다고 기록하기 위해 압축 학습(아래 참조) 방식을 사용하고 있지만, 학생이 일반 교육 교실을 비우는 요일/시간 동안 다음과 같은 편의가 제공된다면 이는 필수 사항이 아닙니다. 1) 학생이 결석 수업을 보충할 필요가 없음, 2) 새로운 학습 자료를 도입할 경우, 소그룹 또는 일대일 방식으로 동급생 또는 교사에게 해당 사항을 지시받음, 3) 시험의 경우, 학생은 교실로 돌아가거나 상호 합의한 시간에 시험을 치름.

참고: 학생들이 영재 수업이나 강화 수업에 참여할 때는 일반 교육 교실에 남아 있을 때보다 더 발전된 수준의 읽기, 쓰기, 산수, 학습 개념을 학습합니다. 그러한 이유로 영재 수업이나 강화 수업을 '별도로 지정된 독서 또는 수학 시간'에 시간을 맞추는 것은 단순히 허용되는 것이 아니라 적극 권장됩니다. 영재 또는 강화 학습 과정의 학생들은 다른 환경에서 더 높은 수준의 과정을 학습할 수 있으며, 일반 교육 교사 역시 많은 학생 수가 적어지므로, 일반 교육 교실에서 학생 개개인에게 좀 더 필요한 관심을 쏟기가 좋습니다.

특별한 경우에만 아래 박스 중 하나를 체크하고 구체적인 필요 사항에 대한 설명을 기입하세요.

예: 학생은 특정 학습 분야에 장애가 있고 반복이 필요합니다.

- 학생은 짧게 줄인 과제를 완료하게 됩니다. _____
- 기타 _____

학생이 수업 일/시간에 일반 교실에 있는 동안 다음과 같은 편의가 제공됩니다.

- 학생은 다음 과목에서 교육 과정을 압축해 배웁니다. _____
- 학생은 적절한 경우 단원 수업 대신 독립적인 프로젝트를 완료할 수 있습니다.
- 학생은 적절한 경우 대체 과제를 완료합니다. (예: 더 어려운 맞춤법의 단어, "도전" 과제).
- 적절한 경우 과목에 대한 속진 학습이 허용됩니다.
- 기타: _____
- 해당 없음 (설명) _____

다음의 일반 교육 교사들이 이 페이지를 읽고 사본을 받았습니다.

서명

날짜
