

إشعار إلى أولياء الأمور بشأن الاجتماع

التاريخ:

اسم الطالب:

تاريخ ميلاد الطالب:

السيدة(ة)

(اسم ولي الأمر)

يسرنا أن ندعوكم لحضور اجتماع برنامج التعليم الفردي (IEP) لمناقشة احتياجات أطفالكم التعليمية والذي سيعقد في:

التاريخ:

الوقت:

المكان:

يجب أن تقدم لك الدائرة التعليمية قبل 3 أيام مدرسية على الأقل من موعد الاجتماع نسًا من جميع المواد الخطية التي سيتناولها فريق برنامج IEP خلال الاجتماع حتى يتسنى لك الدراية بالموضوعات عند المشاركة في الاجتماع بصفتك فرداً من الفريق. إذا لم تكن الدائرة التعليمية قد اتصلت بك بعد لتحديد الطريقة التي تفضل بها الاستلام (تسليم إلكتروني أو بريدي أو الاستلام من المدرسة)، يرجى الاتصال بالموظف المذكور أدناه. إضافة إلى أن لك الحق في الاطلاع على السجل المدرسي لطفلك وأخذ نسخة منه قبل أي استحقاق للتعليم الخاص أو اجتماع من اجتماعات IEP.

ندعوكم لهذا الاجتماع بصفتك أحد المشتركين في فريق برنامج IEP الذي سيجتمع لمناقشة الموضوعات المبينة في الجزء التالي. يحق لك أن تحضر معك أفراداً آخرين من ذوي المعرفة أو الخبرة باحتياجات أطفالك. إذا قررت أن تحضر أفراداً آخرين يرجى إخطار الاسم وبيانات الاتصال) قبل الاجتماع حتى يتم إجراء الترتيبات اللازمة للمشاركين.

لك الحق في أن تطلب أن توفر لك الدائرة التعليمية مترجماً فوراً في الاجتماع. لك الحق في أن تطلب ألا يضطلع المترجم الفوري بأي دور آخر في الاجتماع غير دوره في الترجمة الفورية، ويجب أن تبذل الدائرة الجهود المعقولة لتحقيق هذا الطلب. يمكنك الاتصال بـ

بـ (الاسم وبيانات الاتصال)

الموظف المذكور أدناه:

الاسم:

المسمى الوظيفي:

رقم الهاتف:

إذا لم يتفق على هذه الترتيبات أو إذا رغبت في الاطلاع على السجل المدرسي لطفلك أو أخذ نسخة منه، يرجى الاتصال بالشخص المذكور أدناه.

الاسم:

المسمى الوظيفي:

رقم الهاتف:

أغراض الاجتماع:

مراجعة البيانات الحالية

التقييم/الاستحقاق المبدئي

إعادة التقييم

برنامج التعليم الفردي الأولي

مراجعة وتعديل برنامج التعليم الفردي

الانتقال من مرحلة الثانوية

التقييم السلوكي الوظيفي/خطة التدخل السلوكي

مراجعة تقييم سلوكيات وإعاقه الطالب

التخرج

أغراض أخرى

مراجعة المستوى التعليمي لطفلك وتحديد البيانات الإضافية اللازمة لاستكمال تقييم الطفل إن وجدت.

مراجعة التقييم الأخير لطفلك لتحديد الاستحقاق المبدئي للتعليم الخاص والخدمات المتعلقة به.

مراجعة التقييم الأخير لطفلك لتحديد (أو إعادة النظر أو تغيير) إمكانية استمرار استحقاق الطفل للتعليم الخاص والخدمات المتعلقة به.

مراجعة مدى حاجة لطفلك إلى التعليم الخاص والخدمات المتعلقة به والإلحاق وإعداد برنامج التعليم الفردي الأولي.

مراجعة و/أو تعديل برنامج التعليم الفردي لطفلك لتحديد التعليم المناسب والخدمات المتعلقة به والإلحاق.

استعراض أهداف ما بعد المرحلة الثانوية وخدمات الانتقال (بدءاً من عمر 14 ونصف).

النظر في الحاجة إلى تقييم سلوكي وظيفي للطفل والحاجة إلى وضع أو تعديل خطة تدخل سلوكي.

مراجعة الصلة بين إعاقه الطفل ومخالفة قواعد الانضباط.

استعراض تاريخ التخرج المتوقع للطالب.

مراجعة مسائل أخرى (مثل إنهاء الإلحاق أو تخطي السن).

وفيما يلي قائمة بالأفراد المدعوين و/أو ألقابهم. إذا لم يستطع أحد الأفراد المطلوبين المذكورين أدناه الحضور بسبب ظروف مفاجئة فسوف تكلف الدائرة التعليمية بديلاً مناسباً لحضور الاجتماع. يجب دعوة أي طالب عمره 14 ونصف سنة أو أكثر لحضور أي اجتماع يكون غرضه مناقشة احتياجات خدمات الانتقال.

الاسم و/أو الوظيفة (معلم التعليم العام)

الاسم و/أو الوظيفة

الاسم و/أو الوظيفة (معلم التعليم الخاص)

الاسم و/أو الوظيفة

الاسم و/أو الوظيفة (ممثل الإدارة التعليمية المحلية)

الاسم و/أو الوظيفة

الاسم و/أو الوظيفة

الاسم و/أو الوظيفة

سيناقش فريق IEP مدى حاجة طفلك إلى التكنولوجيا المساعدة (Assistive Technology) لتلقي التعليم العام الملائم والمجاني (FAPE). يمكن الوصول إلى برنامج التكنولوجيا المساعدة (Assistive Technology) التابع لمجلس التعليم بولاية إنديانا من خلال الاتصال بالرقم المجاني (866) 6663-262 أو زيارة <https://www.isbe.net/Pages/Special-Education-Assistive-Technology.aspx>.

تكفل الضمانات الإجرائية للوائح التعليم الخاص التنظيمية حمايتك وحماية طفلك. وتلتزم الدائرة التعليمية بإعطائك نسخة من بيان شرح الضمانات الإجرائية مرة كل عام. يرجى الاتصال بالدائرة التعليمية إذا أردت الحصول على نسخة من بيان شرح الضمانات الإجرائية.

الاسم: _____ المسمى الوظيفي: _____ رقم الهاتف: _____

وتقبلوا وافر الاحترام،

(التوقيع)

الاسم: _____

الوظيفة: _____