

成绩总结

说明：为离校学生填写。在学生因正常毕业或超龄而终止其学生资格后，必须向学生提供该成绩总结。必须在学生离开高中前的最后一年填完此表。

学区名和学区号	学区地址（街道、市、州、邮编）	
学生信息		
学生姓名（姓、名、中间名）	出生日期	毕业/离校年份
家庭地址（街道、市、州、邮编）	家庭电话（包括区号）	
当前学校名称	学校电话（包括区号）	
学校地址（街道、市、州、邮编）	填表人	电话（包括区号）
最近一次IEP的日期	总结填写日期	
学生的原发性残疾（可选）	学生的继发性残疾（可选）	

附上最近的评估报告之副本，其中注明学业成绩、功能表现和有助于高等教育规划的过渡安排。

学生希望达到的高等教育目标

确定并预测由学生、家长和其他IEP小组成员确定的理想高等教育成果。

就业成果：

高等教育和/或培训成果：

独立生活成果：

成绩总结

学生的学业成绩和功能表现之总结

学业/功能领域	目前的学业成绩和功能表现水平之总结	评估
学术类阅读和数学 (例如, 基本技能、阅读理解、解码能力; 数学计算技能、数学问题解决力)		
功能表现 (例如, 一般能力和解决问题的能力, 注意力/组织能力, 社交技能和行为, 自我维权)		
独立生活 (例如, 自理、交通、生活技能、个人安全)		
沟通状况 (书面和口头) (例如, 言语/语言、写作能力、表达/语言会意)		
专业与职业 (例如, 工作培训、职业探索)		

离校后建议

需求领域	建议的 便利和调整	跨机构、联系、补充意见
高等教育或职业培训		机构 联系人 联系电话（包括区号） 地址 电子邮箱 网址
就业		机构 联系人 联系电话（包括区号） 地址 电子邮箱 网址
独立生活		机构 联系人 联系电话（包括区号） 地址 电子邮箱 网址
社区参与		机构 联系人 联系电话（包括区号） 地址 电子邮箱 网址

学生签名

日期

填表人签名

职位

日期

成绩总结（视情况而定）

学生的看法

说明：本节应由学生本人或在另一成人的协助下进行填写。

1. 在工作环境中，您的残疾对您有什么影响？在工作环境中，您有哪些优势？
2. 当您接受高等教育或参加工作时，相关专业人士应该了解您的哪些优势和需求？
3. 您的残疾对您的课业和学校活动（例如，成绩、作业）有什么影响？
4. 请填写下表，指出老师或您曾经尝试过的、帮助您在学校取得成功的便利和支持（例如，节奏、额外时间、视觉支持、适应性设备）。请指出每项支持是有效还是无效：

便利/支持	有效	无效

信息填写人：

学生 家长 老师 其他支持人士：_

独立填写 成人协助填写

离校后数据收集调查

学生人口统计资料

学生姓名 (姓、名、中间名)	性别 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期 (年/月/日)
学生地址 (街道、市、州、邮编)	电话 (包括区号)	
父母/监护人姓名 (姓、名、中间名)	电话 (包括区号)	手机 (包括区号)
父母/监护人地址 (街道、市、州、邮编)	电子邮箱	
毕业学校	学生SIS编号	
学区名和学区号	学生毕业或离校日期	
学生的原发性残疾 (可选)	学生的继发性残疾 (可选)	

离校学生：

- 获普通高中文凭
- 获毕业证书/变更文凭
- 达到最大年龄
- 退学
- 未知

族裔记录：

- 非裔美国人
- 美国印第安人/阿拉斯加原住民
- 亚裔或太平洋岛民
- 西班牙裔
- 白人 (非西班牙裔)
- 无说明

在该学生的IEP中，其离校后的目标是什么？（**选择所有适用项。**）

- 就读高等教育学校、培训、或教育
- 找到工作
- 无回应

学生之许可

伊利诺伊州教育委员会 (ISBE) 必须在学生离开高中一年后向联邦政府报告学生离校后的成果 (例如, 是否就业, 是否上大学等)。

我们能否得到您或您父母的许可, 在您离开一年后由学区与您联系, 询问一些关于您的学业或就业的问题?

- 是 否

学生或法定监护人签名：

签名日期：