

成績總結

說明：為離校學生填寫。在學生因正常畢業或超齡而終止其學生資格後，必須向學生提供該成績總結。必須在學生離開高中前的最後一年填完此表。

學區名和學區號	學區地址（街道、市、州、郵遞區號）	
學生信息		
學生姓名（姓、名、中間名）	出生日期	畢業/離校年份
家庭地址（街道、市、州、郵遞區號）	家庭電話（包括區號）	
當前學校名稱	學校電話（包括區號）	
學校地址（街道、市、州、郵遞區號）	填表人	電話（包括區號）
最近一次IEP的日期	總結填寫日期	
學生的原發性殘障（可選）	學生的繼發性殘障（可選）	

附上最近的評估報告之副本，其中註明學業成績、功能表現和有助於高等教育規劃的過渡安排。

學生希望達到的高等教育目標

確定並預測由學生、家長和其他IEP小組成員確定的理想高等教育成果。

就業成果：

高等教育和/或培訓成果：

獨立生活成果：

成績總結

學生的學業成績和功能表現之總結

學業/功能領域	目前的學業成績和功能表現水平之總結	評估
學術類閱讀和數學 (例如, 基本技能、閱讀理解、解碼能力; 數學計算技能、數學問題解決力)		
功能表現 (例如, 一般能力和解決問題的能力, 注 意力/組織能力, 社交技能和行為, 自我 維權)		
獨立生活 (例如, 自理、交通、生活技能、個人安 全)		
溝通狀況 (書面和口頭) (例如, 言語/語言、寫作能力、 表達/語言會意)		
專業與職業 (例如, 工作培訓、職業探索)		

離校後建議

需求領域	建議的 便利和調整	跨機構、聯繫、補充意見
高等教育或職業培訓		機構 連絡人 聯繫電話（包括區號） 地址 電子信箱 網址
就業		機構 連絡人 聯繫電話（包括區號） 地址 電子信箱 網址
獨立生活		機構 連絡人 聯繫電話（包括區號） 地址 電子信箱 網址
社區參與		機構 連絡人 聯繫電話（包括區號） 地址 電子信箱 網址

學生簽名

日期

填表人簽名

職位

日期

成績總結（視情況而定）

學生的看法

說明：本節應由學生本人或在另一成人的協助下進行填寫。

1. 在工作環境中，您的殘障有什麼影響？在工作環境中，您有哪些優勢？
2. 當您接受高等教育或參加工作時，相關專業人士應了解您的哪些變化和需求？
3. 您的殘障對您的課業和學校活動（例如，成真、作業）有什麼影響？
4. 請填寫下表，指出老師或您曾經嘗試過的，幫助您在學校取得成功的便利和支持（例如，節奏、額外時間、視覺支持、適應性設備）。請指出每項支持是有效還是無效。

便利/支持	有效	無效

信息填寫人：

學生 家長 老師 其他支持人士： _

獨立填寫 成人協助填寫

離校後數據收集調查

學生人口統計資料

學生姓名（姓、名、中間名）	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期（年/月/日）
學生地址（街道、市、州、郵遞區號）	電話（包括區號）	
父母/監護人姓名（姓、名、中間名）	電話（包括區號）	手機（包括區號）
父母/監護人地址（街道、市、州、郵遞區號）	電子信箱	
畢業學校	學生SIS編號	
學區名和學區號	學生畢業或離校日期	
學生的原發性殘障（可選）	學生的繼發性殘障（可選）	

離校學生：

- 獲普通高中文憑
- 獲畢業證書/變更文憑
- 達到最大年齡
- 退學
- 未知

族裔記錄：

- 非裔美國人
- 美國印第安人/阿拉斯加原住民
- 亞裔或太平洋島民
- 西班牙裔
- 白人（非西班牙裔）
- 無說明

在該學生的IEP中，其離校後的目標是什麼？（**選擇所有適用項。**）

- 就讀高等教育學校、培訓、或教育
- 找到工作
- 無回應

學生之許可

伊利諾州教育委員會（ISBE）必須在學生離開高中一年後向聯邦政府報告學生離校後的成果（例如，是否就業，是否上大學等）。

我們能否得到您或您父母的許可，在您離開一年後由學區與您聯繫，詢問一些關於您的學業或就業的問題？

- 是 否

學生或法定監護人簽名：

簽名日期：