

동의 철회 확인 및 서비스 중단에 대한 사전 서면 통지문

날짜: _____

학생 이름: _____

생년월일: _____

학부모 이름: _____

_____ 귀하:

귀하께서 _____ (날짜) 에 구두/서면(해당사항을 원으로 표시)으로 요청하신 내용에 대한 답신으로 본 안내문은 _____ (학생 이름)에게 지원되는 특수 교육 및 관련 서비스에 대한 동의를 철회하기로 하신 결정을 확인해 드리는 통지문입니다.

귀하의 자녀가 이전에 받고 있던 개별 교육 프로그램 (Individualized Education Program, IEP)에 명시된 모든 특수 교육 및 관련된 서비스가 _____ 일자로 종료됨을 고지해드립니다. 또한, 해당될 경우 일반 학생과 동일하게 자녀의 일정 및 교실 배치가 일반 교육을 받는 학생들과 동일하게 수정됨을 알려드립니다. 귀하의 자녀가 일반 학생임을 반영하도록 특수 교육 징계 조치를 포함한 이전에 가졌던 모든 책임과 권리는 일반 학생과 동일하게 변경될 것입니다.

향후 학생이 특수 교육 및 관련 서비스를 받고자 할 경우, 특수 교육을 받기 위한 자격의 적합성 여부를 결정할 수 있도록 학생에 대한 평가를 새로 신청하셔야 합니다.

본 통지문에 대한 질문이나 우려되는 사항이 있으시면 _____ (교육구 담당자 이름)에게 _____ (전화번호)로 문의하시기 바랍니다.

감사합니다.

(교육구 대표)

(직책)