

СОГЛАСИЕ НА ПРИГЛАШЕНИЕ СЛУЖБЫ/СЛУЖБ НА ВСТРЕЧУ О ДАЛЬНЕЙШИХ ВОЗМОЖНОСТЯХ

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ИЛИ ОБА ВАРИАНТА:

- Согласие родителя/опекуна и/или
- Согласие учащегося (достигшего совершеннолетия и не делегировавшего своего права на предоставление согласия)

ДАТА: ИМЯ УЧАЩЕГОСЯ: ДАТА РОЖДЕНИЯ УЧАЩЕГОСЯ: _____

УВАЖАЕМЫЙ _____:
Родитель/опекун и/или студент, достигший совершеннолетия

В этом учебном году пройдет ежегодная встреча для обсуждения программы и плана индивидуального обучения, в том числе для рассмотрения необходимых целей, устанавливаемых после получения среднего образования, и услуг, предоставляемых в течении переходного периода. Насколько это возможно, на встречу для обсуждения программы и плана индивидуального обучения будут приглашены представители агентства/агентств, которые могут быть ответственны за предоставление услуг в течении переходного периода после получения среднего образования.

СООТВЕТСТВУЮЩАЯ СЛУЖБА/СЛУЖБЫ ВКЛЮЧАЮТ:

- Министерство социального обеспечения (DHS)
- Отдел реабилитационных услуг Министерства социального обеспечения
- Отдел по вопросам пороков развития (DD) Министерства социального обеспечения
- Отдел специализированной помощи детям (DSCC)
- Отдел предоставления услуг после получения среднего образования для людей с ограниченными возможностями
- Отдел воинской службы
- Другие: _____

Поставьте свою подпись ниже в подтверждение согласия или несогласия на приглашение вышеуказанной/ых службы/служб.

С уважением,

Подпись и должность должностного лица образовательного учреждения Телефон (с кодом города)

ВЫБЕРИТЕ ОДИН ВАРИАНТ И ПОСТАВЬТЕ СВОЮ ПОДПИСЬ ПОД НИМ:

- Я **ДАЮ** согласие на приглашение вышеуказанной/ых службы/служб на встречи для обсуждения программы и плана индивидуального обучения. Я понимаю, что мое согласие является добровольным и может быть отозвано в любое время до приглашения представителя указанной службы на встречу для обсуждения программы и плана индивидуального обучения.
- Я **НЕ ДАЮ** согласие на приглашение вышеуказанной/ых службы/служб на встречи для обсуждения программы и плана индивидуального обучения.

Подпись родителя Дата

Подпись учащегося Дата