

## THÔNG BÁO HỌP PHỤ HUYNH/NGƯỜI GIÁM HỘ

NGÀY: \_\_\_\_\_ HỌ TÊN HỌC SINH: \_\_\_\_\_ NGÀY SINH CỦA HỌC SINH: \_\_\_\_\_

Kính gửi: \_\_\_\_\_  
(Họ Tên (Cha Mẹ/Người Giám Hộ))

Để trao đổi về các nhu cầu học tập của con quý vị, chúng tôi kính mời quý vị tham dự buổi họp về Chương Trình Giáo Dục Cá Nhân (IEP) được tổ chức vào:

Ngày: \_\_\_\_\_ Thời gian: \_\_\_\_\_ Địa điểm: \_\_\_\_\_

Không muộn hơn 3 ngày học trước cuộc họp theo lịch, khu học chánh phải cung cấp cho quý vị tất cả các tài liệu bằng văn bản sẽ được nhóm IEP xem xét tại cuộc họp để quý vị có thể tham dự cuộc họp khi nắm bắt đầy đủ thông tin. Nếu khu học chánh chưa liên hệ với quý vị để hỏi quý vị muốn gửi tài liệu như thế nào (ví dụ, dưới dạng điện tử, qua bưu tín, nhận tại trường), xin liên hệ với nhân viên dưới đây. Ngoài ra, quý vị có quyền xem xét và/hoặc sao chép hồ sơ học tập của con quý vị trước bất kỳ cuộc họp nào xem xét hội đủ điều kiện về giáo dục đặc biệt hoặc IEP.

Quý vị là người tham gia nhóm IEP sẽ họp để bàn về mục tiêu được đặt ra trong phần tới. Quý vị có quyền đi cùng những người khác biết hoặc có chuyên môn đặc biệt về con quý vị. Nếu quý vị dự kiến đi cùng những người khác, xin thông báo trước cuộc họp để chúng tôi thu xếp và chuẩn bị cho những người tham gia. \_\_\_\_\_  
(Họ tên và thông tin liên hệ)

Quý vị có quyền yêu cầu khu học chánh cung cấp một thông dịch viên cho cuộc họp này. Quý vị có quyền yêu cầu thông dịch viên chỉ thực hiện vai trò thông dịch của mình trong cuộc họp IEP mà không làm gì khác, và khu học chánh phải nỗ lực hợp lý để thực hiện yêu cầu này. Quý vị có thể liên hệ \_\_\_\_\_ nếu có bất kỳ thắc mắc hoặc khiếu nại nào về dịch vụ thông dịch. Quý vị có thể yêu cầu một thông dịch viên bằng cách liên hệ với người có tên bên dưới:  
(Họ tên và thông tin liên hệ)

Họ Tên: \_\_\_\_\_ Chức Vụ: \_\_\_\_\_ Điện Thoại: \_\_\_\_\_

Nếu những thu xếp cho cuộc họp này không thích hợp và/hoặc nếu quý vị muốn xem xét và/hoặc sao chép hồ sơ học tập của con quý vị, xin liên hệ với người có tên bên dưới:

Họ Tên: \_\_\_\_\_ Chức Vụ: \_\_\_\_\_ Điện Thoại: \_\_\_\_\_

Mục tiêu của cuộc họp này là để:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Xem Xét Dữ Liệu Hiện Có                               | Xem xét tình trạng học tập của con quý vị và xác định dữ liệu bổ sung nào, nếu có, cần thiết để hoàn thành đánh giá của con quý vị.                           |
| <input type="checkbox"/> Đánh Giá Ban Đầu/Hội Đủ Điều Kiện                     | Xem xét đánh giá gần đây của con quý vị để xác định hội đủ điều kiện ban đầu đối với giáo dục đặc biệt và các dịch vụ liên quan.                              |
| <input type="checkbox"/> Đánh Giá Lại  | Xem xét đánh giá gần đây của con quý vị để xác định (xem xét lại hoặc thay đổi) tiếp tục hội đủ điều kiện đối với giáo dục đặc biệt và các dịch vụ liên quan. |
| <input type="checkbox"/> Chương Trình Giáo Dục Cá Nhân Ban Đầu                 | Xem xét nhu cầu của con quý vị về giáo dục đặc biệt và các dịch vụ liên quan và xếp lớp và xây dựng IEP ban đầu.  |
| <input type="checkbox"/> Xem Xét và Sửa Đổi IEP                                | Xem xét và/hoặc sửa đổi IEP của con quý vị để xác định giáo dục đặc biệt và các dịch vụ liên quan và xếp lớp.   |
| <input type="checkbox"/> Chuyển Tiếp Bậc Trung Học                             | Xem xét các mục tiêu sau trung học và các dịch vụ chuyển tiếp (bắt đầu từ độ tuổi 14 1/2).  |
| <input type="checkbox"/> Đánh Giá Hành Vi Chức Năng/Kế Hoạch Can Thiệp Hành Vi | Xem xét nhu cầu đánh giá hành vi chức năng đối với con quý vị và nhu cầu cần xây dựng hoặc sửa đổi kế hoạch can thiệp hành vi.                                |
| <input type="checkbox"/> Xem Xét Xác Định Biểu Hiện                            | Xem xét sự liên quan giữa khuyết tật của con quý vị với những hành vi vi phạm kỷ luật.  |
| <input type="checkbox"/> Tốt Nghiệp  | Xem xét ngày dự kiến tốt nghiệp của con quý vị.   |
| <input type="checkbox"/> Khác  | Xem xét/xác định các lĩnh vực khác (như Ngừng xếp lớp, Hết Tuổi).   |

Những người được mời và/hoặc chức danh của họ được ghi bên dưới. Nếu một người cần phải tham dự được ghi bên dưới nhưng không thể tham dự cuộc họp do những tình huống đột xuất, thì khu học chánh sẽ chỉ định một người thay thế phù hợp để tham dự cuộc họp IEP này. Bất kỳ học sinh nào, từ 14 1/2 tuổi trở lên phải được mời tham dự mọi cuộc họp nếu mục đích là xem xét các nhu cầu về dịch vụ chuyên tiếp.

_____	_____
Họ Tên và/hoặc Chức Danh (Giáo Viên Giáo Dục Phổ Thông)	Họ Tên và/hoặc Chức Danh
_____	_____
Họ Tên và/hoặc Chức Danh (Giáo Viên Giáo Dục Đặc Biệt)	Họ Tên và/hoặc Chức Danh
_____	_____
Họ Tên và/hoặc Chức Danh (Đại Diện LEA)	Họ Tên và/hoặc Chức Danh
_____	_____
Họ Tên và/hoặc Chức Danh	Họ Tên và/hoặc Chức Danh

Nhóm IEP sẽ thảo luận liệu con quý vị có cần Công Nghệ Hỗ Trợ (AT) để tiếp nhận Giáo Dục Công Lập Thích Hợp Miễn Phí (FAPE) hay không. Có thể liên hệ với Chương Trình Công Nghệ Hỗ Trợ thuộc Hội Đồng Giáo Dục Tiểu Bang Illinois theo số điện thoại miễn phí (866) 262-6663 hoặc truy cập <https://www.isbe.net/Pages/Special-Education-Assistive-Technology.aspx>.

Quý vị và con quý vị được bảo vệ theo các quy định các biện pháp bảo vệ theo thủ tục của giáo dục đặc biệt. Mỗi năm Khu học chánh phải cung cấp cho quý vị một bản

**Giải Thích Về Các Biện Pháp Bảo Vệ Theo Thủ Tục.** Xin liên hệ với khu học chánh nếu quý vị cần một bản **Giải Thích Về Các Biện Pháp Bảo Vệ Theo Thủ Tục.**

Họ Tên: \_\_\_\_\_ Chức Vụ: \_\_\_\_\_ Điện Thoại: \_\_\_\_\_

Trân trọng,

\_\_\_\_\_  
(Chữ Ký)

Họ Tên: \_\_\_\_\_

Chức Danh: \_\_\_\_\_