

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ / ОПЕКУНА НА ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Дата: _____ Ф.И.О. учащегося: _____ Дата рождения учащегося: _____

Уважаемый/ая _____ :
(Ф.И.О. родителя(-ей)/опекуна(-ов))

Каждый школьный округ должен обеспечить проведение полной индивидуальной экспертизы каждого ребенка, претендующего на получение специального образования и связанных услуг. Целью проведения экспертизы является выявление следующих факторов:

- Наличие одного или более отклонений у ребенка;
- Текущий уровень академической успеваемости и функциональной работоспособности ребенка;
- Отрицательное влияние отклонения на успеваемость ребенка; а также,
- Необходимость в получении ребенком специального образования и связанных услуг.

В процессе экспертизы оценивается несколько сфер жизнедеятельности, связанных с предполагаемыми отклонениями, которые могут быть соотнесены с проблемами, возникающими во время обучения ребенка. Характер и глубина экспертизы, включая виды сфер жизнедеятельности, зависит от потребностей Вашего ребенка и предоставленной информации. Командой IEP, участником которой Вы являетесь, определяются особые требования, необходимые для оценки индивидуальных потребностей Вашего ребенка. В течение 60 дней с даты предоставления согласия родителя / опекуна назначается собеседование для обсуждения имеющихся данных и возможности получения ребенком специального образования и связанных услуг.

Стр. 2 настоящего бланка должна быть заполнена сотрудником IEP до получения согласия на проведение экспертизы.

СОГЛАСИЕ РОДИТЕЛЯ / ОПЕКУНА НА ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРВОНАЧАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Я понимаю, что для проведения первоначальной экспертизы школьному округу требуется мое согласие. Если я не даю согласие на проведение первоначальной экспертизы, школьный округ может, но не обязан, прекратить все процедуры в соответствии с существующими правовыми нормами. Если школьным округом принимается решение о прекращении таковых процедур, то это не является нарушением требований к проведению экспертизы. Я понимаю свои права как было изложено мне, и которые содержатся в "Разъяснениях процедурных гарантий". Я понимаю объем экспертизы в соответствии с представленной таблицей на стр. 2 настоящего бланка.

Я согласен

Я не согласен

получить и / или рассмотреть данные экспертизы как указано на стр. 2 настоящего бланка.

Дата: _____ Подпись родителя / опекуна: _____