

부모/보호자 개별교육 프로그램(IEP) 수정 통지

날짜: \_\_\_\_\_ 학생 성명: \_\_\_\_\_ 학생 생년월일: \_\_\_\_\_

IEP 회의를 다시 소집하지 않고 부모와 학구가 IEP 수정에 동의한다는 것을 문서화하기 위한 서식입니다. 이 서식은 연례 검토 회의를 대신할 수 없으며 어린이의 IEP 에 첨부해야 합니다.

수신 \_\_\_\_\_ :  
(부모/보호자 성명)

\_\_\_\_\_ 에 귀하와 \_\_\_\_\_ (은)는  
(연락 날짜) (학구 담당자 및 직위)

- 직접 만나       전화로 통화하여       메일을 주고 받아       팩스를 주고 받아

귀하의 자녀의 현재 IEP 를 아래와 같이 변경한다는 데 합의했습니다.

변경사항 및 설명:

귀하의 자녀의 현재 IEP 사본을 변경사항과 함께 동봉했습니다. 변경사항은 \_\_\_\_\_ 부로 시작되며 귀하의 자녀의 현재 배치에서 구현됩니다.

변경에 동의하지 않거나, 위의 변경사항을 토론히기 위해 회의를 요청하거나, **절차적 보호 설명** 복사본을 요청하려면 위의 변경사항에 관한 궁금한 사항을 아래에 명시한 담당자에게 문의하십시오.

성명: \_\_\_\_\_ 직위: \_\_\_\_\_ 전화번호: \_\_\_\_\_

그럼 가내 평안하시기 바랍니다.

\_\_\_\_\_  
(서명)

성명: \_\_\_\_\_

직위: \_\_\_\_\_