

## ОСВОБОЖДЕНИЕ УЧАСТНИКА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дата: \_\_\_\_\_ Ф.И.О. Учащегося: \_\_\_\_\_ Дата рождения учащегося: \_\_\_\_\_

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

Посещение Вашим ребенком собеседования IEP назначено на \_\_\_\_\_.

Мы  встречались лично  разговаривали по телефону  обменивались электронными сообщениями   
обменивались факсами и договорились о нижеследующем:

Освобождение от посещения собеседований участникам команды IEP предназначено для большего удобства родителей при назначении данных собеседований. Согласно нормативам, "участником команды" считается преподаватель по направлению общего образования, преподаватель по направлению специального образования, представитель местных органов народного образования и /или любое лицо, которое может проанализировать результаты экспертизы. Присутствие и участие данных лиц на собеседованиях IEP является необязательным.

### Учебный предмет освобожденного лица, не обсуждаемый на собеседовании

Да  н/д Школьный округ и родитель / опекун договорились о том, что полное или частичное присутствие следующего участника (участников) не является обязательным в силу того, что его учебная программа, предмет или связанные услуги не будут обсуждаться либо изменяться на собеседовании.

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. и предмет

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. и предмет

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. и предмет

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. и предмет

### Учебный предмет освобожденного лица, обсуждаемый на собеседовании

Да  н/д Школьный округ и родитель / опекун договорились о том, что полное или частичное присутствие следующего участника (участников), учебная программа, предмет или связанные услуги которого будут обсуждаться либо изменяться на собеседовании, не является обязательным, в случае, если данный участник представит письменное заключение для Индивидуальной образовательной программы до даты проведения собеседования.

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. и предмет

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. и предмет

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. и предмет

\_\_\_\_\_  
Ф.И.О. и предмет

\_\_\_\_\_  
Подпись родителя / опекуна

\_\_\_\_\_  
Дата

\_\_\_\_\_  
Подпись сотрудника школьного округа

\_\_\_\_\_  
Дата

В случае возникновения вопросов или необходимости получения копии "Разъяснений процедурных гарантий", просьба обращаться к:

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_ Должность: \_\_\_\_\_ Тел.: \_\_\_\_\_

С уважением,

\_\_\_\_\_  
(Подпись)

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_

Должность: \_\_\_\_\_