

평가 요청에 관한 결정
부모/보호자 통지

날짜: _____ 학생 성명: _____ 학생 생년월일: _____

수신 _____ :
(부모/보호자 성명)

_____에 귀하의 자녀에 대한 특수교육 평가를 요청하셨습니다.

요청자: _____ 사유: (아래 참조)
(요청자 성명 및 직위)

초기 평가 요청:

- 요청을 검토하여 초기 평가가 현재 **필요하다**는 소견을 결정했습니다.
- 요청을 검토하여 초기 평가가 현재 **필요하지 않다**는 소견을 결정했습니다.

재평가 사유:

- 요청을 검토하여 재평가가 현재 **필요하다**는 소견을 결정했습니다.
- 요청을 검토하여 재평가가 현재 **필요하지 않다**는 소견을 결정했습니다.

위에 표시한 결정의 이유와 관련 요인은 다음과 같습니다.

평가가 적절하다는 소견이 결정되었거나 자녀를 여전히 장애인인지 결정하기 위해 재평가가 필요한 경우, 부모/보호자의 서면 동의를 접수하면 평가/재평가 과정이 시작됩니다. 귀하와 귀하의 자녀는 절차적 보호에 따른 권리를 갖고 보호를 받을 수 있사오니, 학구 결정에 관한 **절차적 보호 설명**의 사본을 검토하여 주시기 바랍니다. 관심사에 관하여 토론하려는 경우 또는 이 결정에 관하여 궁금한 사항이 있는 경우 아래 연락처로 문의해 주십시오.

성명: _____ 직위: _____ 전화번호: _____

그럼 가내 평안하시기 바랍니다.

(서명)

성명: _____

직위: _____

- 부모/보호자에게 **절차적 보호 설명** 사본을 제공했습니다.