

પુનઃઆકારણી માટે માતાપિતા/વાલીની સંમતિ

તારીખ : _____ વિદ્યાર્થીનું નામ : _____ વિદ્યાર્થીના જન્મની તારીખ : _____

પ્રિય : _____ :
(માતાપિતા(ઓ)/વાલી(ઓ)ના નામ)

દરેક શાળા જિલ્લાએ ચોકસાઈ રાખવાની છે કે વિશિષ્ટ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓ માટે પુનઃધ્યાન પર લેવાનારા દરેક બાળક માટે પુનઃ આકારણી હાથ ધરવામાં આવે. દર ત્રણ વર્ષે ઓછામાં ઓછું એકવાર પુનઃઆકારણી થવી જ જોઈએ સિવાય કે માતાપિતા અને શાળા જિલ્લા સંમત થાય કે પુનઃ આકારણીની જરૂર નથી. પુનઃઆકારણી વર્ષમાં એક કરતા વધુ વાર ન કરાય, સિવાય કે માતાપિતા અને શાળા જિલ્લા સંમત થાય કે પુનઃ આકારણીની જરૂર છે. પુનઃઆકારણી નો હેતુ એ નિદાન કરવાનો છે :

- બાળકને એક કે અનેક વિકલાંગતાઓ ચાલુ જ છે;
- બાળકની શૈક્ષણિક સિધ્ધિઓ અને કાર્યકારી ભજવણીના વર્તમાન સ્તરો ;
- વિકલાંગતા બાળકના શિક્ષણને અવગીરીતે અસર કરે છે કે કેમ ;
- બાળકને વિશિષ્ટ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓની જરૂર ચાલુ જ છે કે કેમ.
- અને બાળકને વિશિષ્ટ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓની જરૂર બાળકને માપદંડ કરવા માટેના વાર્ષિક ઘ્યેયો પર પહોંચવા વ્યક્તિગત શૈક્ષણિક કાર્યક્રમ(IEP)માં અને સાધારણ પાઠ્યક્રમ, પાઠ્યક્રમ ઉપરાંતની પ્રવૃત્તિઓ અને અન્ય બિનશૈક્ષણિક પ્રવૃત્તિઓમાં ઉચિતરીતે ભાગ લેવા કોઈ ઉમેરા કે ફેરફાર કરવાની જરૂર છે કે કેમ.

આકારણી ડોમેઈન્સ(શંકાસ્પદ વિકલાંગતા સંબંધિત ક્ષેત્રો)ને ધ્યાન પર લે છે જે કદાચ ધ્યાન પર લેવાના બાળકને વ્યક્તિગતરીતે શૈક્ષણિક સમસ્યાઓનો અનુભવ સાથે લાગતા વળગતા હોય. આકારણીની પ્રકૃતિ અને ગહનતા, જે ડોમેઈને ઉપાડવામાં આવશે તે સહિતની, તમારા બાળકની આવશ્યકતા અને અસ્તિત્વ ધાવતી ઉપલબ્ધ માહિતીના પ્રકારના રાધારે જુદી-જુદી હશે. IEP ટીમ, કે જેના તમે સભ્ય છો, તમારા બાળકની વ્યક્તિગત આવશ્યકતાની આકારણી કરવા જોઈતા વિશિષ્ટ મૂલ્યાંકનોનું નિદાન કરે છે. તમારા બાળકની આકારણી પૂરી થયા પછી, વિશિષ્ટ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓ માટેના તારણો અને પાત્રતાના નિદાનને તમારી સાથે ચર્ચવા તમારી સાથે એક કોન્ફરન્સનો સમય નક્કી કરવામાં આવશે.

IEP ટીમે પુનઃઆકારણી માટે માતાપિતાકીય સંમતિ મેળવતા અગાઉ આ ફોર્મનું પાનું ૨ ભરવાનું રહેશે. જો IEP ટીમ કોઈ વધારાની આકારણીની જરૂર ન હોવાનું નિદાન કરે , તો માતાપિતા સંમતિ અને માતાપિતા સંમતિ નહીંની જરૂર પડે.

માતાપિતા/વાલીની સંમતિ કે કોઈ વધારાના ડાટાની જરૂર નથી

હું સમજું છું કે શાળા જિલ્લાએ મારા બાળકને વિકલાંગતા સાથેના બાળક તરીકે ચાલુ રહેવા પુનઃ આકારણી માટે મારી સંમતિ લેવાની જરૂર નથી. જોકે, હું શાળા જિલ્લાને પુનઃઆકારણી માટે કદાચ વિનંતી કરી શકું છું.

હું સંમતિ આપું છું સંમતિ નથી આપતો **એ નિદાન સાથે કે કોઈ વધારાના ડાટાની જરૂર નથી.**

તારીખ : _____ માતાપિતા/વાલી સહી : _____

વધારાના અકારણી ડાટા એકત્ર કરવા માતાપિતા/વાલીની સંમતિ

હું સમજું છું કે શાળા જિલ્લાએ પુનઃઆકારણી માટે મારી સંમતિ લેવી જોઈએ. જો હું સંમતિ આપવા નકાર કરું તો , શાળા જિલ્લા કરી શકે, પણ બાકીની પ્રક્રિયા મારફત કાર્યવાહીઓનું દબાણ કરવાની આવશ્યકતા નહીં હોય. જો શાળા જિલ્લા એવી કાર્યવાહીઓને માટે દબાણ ન કરવાનું પસંદ કરે તો, શાળા જિલ્લા જોઈતા આકારણી કાર્યવાહીઓના ભંગ માટે નહીં ગણાય. આ અંતિમરૂં, હું સમજું છું કે જો હું સંમતિ માટેની વિનંતીની પ્રતિક્રિયા કરવા નિષ્ફળ જાઉં તો, શાળા જિલ્લા પુનઃઆકારણી ચલાવી શકે જો શાળા જિલ્લા એવી સંમતિ મેળવવા વાજબી પ્રયાસો કરે તો. મને વર્ણવ્યા મુજબના અને **એક્સપ્લેનેશન ઓફ પ્રસીજરલ સેફગાર્ડસ**માં સૂચિબદ્ધ મારા અધિકારો ને હું સમજું છું. હું આ ફોર્મના પાના ૨ પર વર્ણવેલી આકારણીના સ્કોપને સમજું છું.

હું સંમતિ આપું છું સંમતિ નથી આપતો **આ ફોર્મના પાન ૨ પર વર્ણવેલા આકારણી વિગતોને એકત્ર અને/અથવા સમીક્ષા કરવા**

તારીખ : _____ માતાપિતા/વાલી સહી : _____