| **Oregon Department of Education logo** | | | **Департамент образования штата Орегон**  **Форма запроса на проведение совещания группы IEP с привлечением координатора** | | | | | | | | | | | | | | | | | **State of Oregon logo** | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Физическое или юридическое лицо, запрашивающее проведение совещания группы IEP с привлечением координатора: | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |
|  | Родители | | | |  | Округ | |  | | Учащийся | |  | | Другое (поясните): | | | |  | | | |
| Дата прошлого совещания IEP (мм/дд/гггг): | | | | | | | | | | |  | | | | | Дата прошлой экспертизы (мм/дд/гггг): | | | | |  | |
| Вид IEP: | |  | | Первичная | | |  | | Ежегодная | | | |  | | Другое (поясните): | | | |  | | | |

У меня/нас есть вопросы по следующим аспектам:

|  | Определение соответствия , экспертиза или повторная экспертиза | |  | Продление учебного года |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Уровень академической успеваемости и функциональных возможностей | |  | Зачисление |
|  | Измеримые годовые цели и (или) краткосрочные задачи/показатели | |  | Сопутствующие услуги |
|  | Независимая педагогическая оценка | |  | Вспомогательные технологии |
|  | Индивидуальные меры поддержки для преодоления последствий  пандемии COVID-19 | |  | Отчеты об успеваемости |
|  | Вспомогательные средства или услуги, включая средства формирования доступной среды | |  | Дисциплина/поведение |
|  | Реализация программы IEP | |  | Окончание школы |
|  | Другое (поясните): |  | | |

| Имя и фамилия учащегося: | | | | | |  | | | | | | | | | | Дата рождения: | | |  | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Имя и фамилия родителя/опекуна: | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес (строка 1): | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Адрес (строка 2): | | | |  | | | | | | | Город: | | | |  | | | | | Индекс: | |  | |
| Телефоны: | | |  | Домашний: | | |  | | | | | | |  | | Мобильный: | |  | | | | |
| Эл. почта: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Язык домашнего общения: | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Округ: |  | | | | | | | | Школа: |  | | | | | | | | | Класс: | | |  | |
| Получает ли учащийся услуги специального образования? | | | | | | | | | | | |  | Да | | |  | Нет | | | | | | | |

С кем вы уже обсуждали эту проблему?

|  | Педагог общего образования |  | Педагог спец. образования |  | Администратор | |  | Директор  по спец. образованию | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Кто является куратором/педагогом спец. образования вашего ребенка? | | | | | |  | | |

**Разрешение на раскрытие образовательных данных**

Соглашаясь присутствовать на совещании группы IEP с привлечением координатора, я разрешаю школьному округу \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, его сотрудникам, агентам и подрядчикам предоставлять Департаменту образования штата Орегон и назначенному координатору личные данные моего ребенка, а также информацию о его потребностях и о разногласиях, связанных с учебной программой. Я понимаю, что эта информация останется конфиденциальной.

Дата: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Родитель/опекун: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Совещание группы IEP с привлечением координатора не будет проводиться до тех пор,   
пока департамент ODE не получит это подписанное разрешение.***

**Доступная среда для участников**

| Потребуется ли организовать доступную среду для родителей или учащегося? | |  | Да |  | Нет |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Если да, поясните: |  | | | | |

**Как подать запрос на проведение совещания группы IEP привлечением координатора**

Инструкции

1. За четыре недели до даты совещания группы IEP заполните форму, указав всю необходимую информацию. Форма заполняется родителями и представителями округа. Родители должны подписать разрешение на раскрытие образовательных данных.
2. Родители могут отправить форму самостоятельно, или округ может отправить форму от имени родителей.
3. Отправить форму можно непосредственно в юридический отдел Департамента образования штата Орегон (Oregon Department of Education, ODE) по адресу эл. почты [ode.disputeresolution@ode.state.or.us](mailto:ode.disputeresolution@ode.state.or.us). После получения специалисты проверят правильность заполнения формы. Если форма заполнена правильно, будет назначен координатор, и обе стороны получат уведомление. Координатор свяжется с участниками, чтобы назначить время и дату проведения совещания группы IEP с привлечением координатора.

За дополнительной информацией, обращайтесь:

**Майк Франклин (Mike Franklin), специалист по правовым вопросам**

[mike.franklin@ode.state.or.us](mailto:molly.hammans@state.or.us)

503-947-5634

**Посетите раздел Dispute Resolution («Урегулирование споров») на веб-сайте департамента ODE:**

<https://www.oregon.gov/ode/rules-and-policies/Pages/Dispute-Resolution.aspx>

**Информация о совещаниях группы IEP с привлечением координатора для стороны, подающей запрос**

Департамент образования штата Орегон назначает координатора, чтобы помочь школам и родителям прийти к согласию относительно разработки программы IEP. Услуга предоставляется бесплатно.

* Цель привлечения координатора к совещанию группы IEP — разработать комплексную программу IEP, которая позволит учащемуся реализовать свое право на надлежащее бесплатное государственное образование.
* Совещание с привлечением координатора проводится только в присутствии всех остальных участников команды.
* Привлечение координатора — добровольная процедура, она не является основанием для отсрочки или отказа в праве родителей или учащегося на надлежащее судебное разбирательство.
* Координатора НЕ вызывают на последующие слушания для дачи показаний.

Политика Совета штата по образованию и приоритеты Департамента образования штата Орегон запрещают дискриминацию или притеснения на основании расовой принадлежности, цвета кожи, вероисповедания, пола, семейного положения, сексуальной ориентации, национального происхождения, возраста или наличия инвалидности при реализации программ, проведении мероприятий и трудоустройстве в образовательных учреждениях. С вопросами по поводу обеспечения равных возможностей и недопущения дискриминации следует обращаться к заместителю инспектора государственного образования в Департамент образования штата Орегон по адресу: Deputy Superintendent of Public Instruction, Oregon Department of Education, 255 Capitol Street NE, Salem, Oregon 97310, телефон: 5503-947-5740, факс: 503-378-4772.