|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Учащийся:  |  |  | Дата: |  |
| Дата рождения учащегося:  |  |  | Округ проживания: |  |
| Класс учащегося: |  |  | Школа по месту жительства: |  |
| Родители: |  |  | Посещает школу: |  |
| Право на участие: | [ ]  По программе Child Find | [ ]  По закону IDEA | [ ]  По разделу 504 закона «О реабилитации» |

**По какой причине группа IEP или 504 рекомендует зачислить учащегося в программу сокращенного учебного дня?**

[ ]  Чтобы достичь целей IEP по поведению [ ]  Чтобы удовлетворить медицинские потребности учащегося

[ ]  Личный выбор учащегося/родителя посещать альтернативную программу обучения

[ ]  Личный выбор учащегося/родителя, имеющего статус "On Track to Graduate" («Будущий выпускник»)

[ ]  Другое (укажите):

В соответствии с требованиями билля Сената 819 я, нижеподписавшийся, подтверждаю, что:

1. Мною получены, изучены и поняты права, описанные в *уведомлении и расписке в получении информации перед первичным рассмотрением программы сокращенного учебного дня*, включая следующее:
	* Мой ребенок вправе посещать то же количество учебных часов и получать те же образовательные услуги, что и учащиеся того же класса в школьном округе по месту жительства.
	* Округ не имеет права в одностороннем порядке зачислять учащихся в программы сокращенного учебного дня.
	* Я как родитель или приемный родитель имею право в любой момент отозвать свое согласие.
2. У меня была возможность принять активное участие во встрече группы IEP или 504 перед предоставлением согласия на зачисление моего ребенка в программу сокращенного учебного дня. На этой встрече мы обсудили, обдумали и задокументировали как минимум одно альтернативное решение, подразумевающее обучение моего ребенка по программе полного учебного дня. Мы также обсудили и задокументировали конкретные положения рекомендуемой программы сокращенного учебного дня для моего ребенка. Мною получена, изучена и понята задокументированная *информация к сведению о возможном первичном зачислении моего ребенка в программу сокращенного учебного дня* или *информация к сведению о возможном продлении обучения по программе сокращенного учебного дня* (в зависимости от обстоятельств).
3. Меня не просили дать согласие до участия во встрече группы IEP или 504.
4. Округ предложил, а группа IEP или 504 рассмотрела как минимум одно приемлемое альтернативное решение, прежде чем запросить мое согласие на зачисление моего ребенка в программу сокращенного учебного дня. Приемлемым альтернативным решением считаются меры поддержки, которые обеспечивают учащемуся доступ к такому же объему учебных часов и образовательных услуг, что и большинству других учащихся того же класса в школьном округе по месту жительства (или иной другой группе сравнения в схожих популяциях).
5. Я понимаю, что группа IEP или 504 будет встречаться не реже одного раза в 30 календарных дней в течение учебного года, чтобы обсудить и при необходимости пересмотреть статус моего ребенка по IEP или 504 и зачисление в программу, если я не дам согласия на более редкие встречи.
6. Я добровольно подписываю настоящее согласие на зачисление моего ребенка в программу сокращенного учебного дня. Школьный округ не прибегал и не пытался прибегнуть к давлению, преследованию или принуждению для получения моего согласия.
7. Меня уведомили о моем праве в любой момент отозвать согласие на обучение моего ребенка по программе сокращенного учебного дня в письменном виде. Мне не нужно запрашивать или посещать встречу группы IEP или 504 перед отзывом согласия.

*Данная информация заполняется исключительно родителем или приемным родителем.*

**Мнение родителя или приемного родителя**

| Этот раздел не является обязательным и предназначен для того, чтобы родители или приемные родители смогли выразить свое мнение или предоставить информацию о процессе зачисления или программе обучения ребенка.  |
| --- |
|  |

**Родитель или приемный родитель дает согласие**

*Я подтверждаю своей подписью, что вышеизложенные заявления мною прочитаны, поняты и одобрены.* ***Я даю*** *информированное письменное согласие на зачисление моего ребенка в программу сокращенного учебного дня.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **Полное имя родителя или приемного родителя** |  | **Подпись** |  | **Дата** |

**Родитель или приемный родитель не дает согласия**

*Я подтверждаю своей подписью, что вышеизложенные заявления мной прочитаны, поняты и отклонены.* ***Я НЕ даю*** *информированного письменного согласия на зачисление моего ребенка в программу сокращенного учебного дня.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **Полное имя родителя или приемного родителя** |  | **Подпись** |  | **Дата** |

| Информация в данной форме обобщает положения законопроекта SB 819 (2023). Точное изложение обобщенного текста законопроекта SB 819 включено для справки. |
| --- |
| РАЗДЕЛ 3. Школьный округ не может зачислить учащегося с инвалидностью в программу сокращенного учебного дня, если не выполняются следующие требования:1. Группа программы индивидуального обучения [или 504]:
	1. Рекомендует зачислить учащегося в программу сокращенного учебного дня:
		1. На основании индивидуальных потребностей учащегося, которые не удается удовлетворить за счет ресурсов школьного округа, включая: (i) лицензированный персонал/персонал без квалификации; (ii) доступность обучения; (iii) доступная среда; и (iv) сопутствующие услуги, включая услуги медсестры и транспортные услуги; а также
		2. После предоставления родителю или приемному родителю учащегося принять активное участие во встрече группы программы индивидуального обучения [или 504] для обсуждения зачисления в программу сокращенного учебного дня, включая возможность физического присутствия на встрече группы программы индивидуального обучения [или 504], на которой будет обсуждаться зачисление в программу сокращенного учебного дня.
	2. Выносит заключение об учебно-воспитательных услугах, которые будут предложены учащемуся на основании его индивидуальных потребностей.
	3. Документирует, что школьный округ предложил не менее одного альтернативного варианта зачисления, который подразумевает использование соответствующих мер поддержки учащегося и обеспечивает учащемуся доступ к тому же объему учебных часов или образовательных услуг, что и другим учащимся того же класса в школьном округе по месту жительства.
	4. Документирует конкретные положения программы сокращенного учебного дня, включая:
		1. Организацию программы сокращенного учебного дня, чтобы:
			1. оказать поддержку учащемуся для возвращения в программу обычного учебного дня; и
			2. обеспечить достижение индивидуальных целей обучения и результатов освоения общеобразовательной программы;
		2. Количество учебных часов и образовательных услуг, которые будут предоставлены учащемуся на период участия в программе сокращенного учебного дня;
		3. Методику измерения прогресса учащегося в достижении индивидуальных целей обучения и результатов освоения общеобразовательной программы; а также
		4. Дату, к которой учащийся должен вернуться в программу обычного учебного дня.
2. До начала обсуждения зачисления в программу сокращенного учебного дня школьный округ должен предоставить родителям или приемным родителям учащегося письменное заявление на понятном языке и в доступном формате, информирующее:
	1. о праве учащегося на доступ к тому же объему учебных часов и образовательных услуг, что и у других учащихся того же класса в школьном округе по месту жительства;
	2. о запрете для школьного округа на зачисление учащегося в одностороннем порядке в программу сокращенного учебного дня; а также
	3. о праве родителя или приемного родителя в любой момент отозвать согласие на зачисление учащегося в программу сокращенного учебного дня или запросить встречу группы программы индивидуального обучения учащегося [или 504] для обсуждения возможности прекращения участия в программе сокращенного учебного дня.
3. Школьный округ должен предоставить в письменном виде обобщение документации, указанной в пп. (1)(c) и (d) настоящего раздела на понятном языке и в доступном для родителей или приемных родителей формате.
4. Школьный округ должен получить подписанную расписку от родителя или приемного родителя, подтверждающую получение заявления, описанного в п. (2) настоящего раздела.
5. Родитель или приемный родитель должен дать информированное письменное согласие на зачисление в программу сокращенного учебного дня.
 |

**Инструкция по применению образца формы «Информированное письменное согласие на зачисление в программу сокращенного учебного дня»**

ODE предлагает школьным округам данный образец формы, чтобы помочь им выполнить требования законопроекта SB 819, который требует получения информированного письменного согласия родителя или приемного родителя на зачисление учащегося в программу сокращенного учебного дня. В частности, данная форма призвана облегчить школьным округам соблюдение положений раздела 3 (5) законопроекта SB 819, который требует, чтобы:

(5) Родитель или приемный родитель предоставил информированное письменное согласие на зачисление ребенка в программу сокращенного учебного дня.

Для этой цели ODE рекомендует использовать образец формы **«Информированное письменное согласие на зачисление учащегося в программу сокращенного учебного дня»**.

Образец формы ODE призван помочь соблюсти положения законопроекта SB 819, однако никакая форма сама по себе не может обеспечить соблюдение юридических требований или гарантировать их эффективную реализацию. Соответственно, при необходимости школьным округам следует обращаться за юридической консультацией, чтобы обеспечить соблюдение требований всех законов штата и федеральных законов, включая законопроект SB 819, закон «О защите прав граждан США с инвалидностью» (Americans with Disabilities Act, ADA), раздел 504 закона «О реабилитации» (Rehabilitation Act) 1973 г. и закон «Об образовании лиц с инвалидностью» (Individuals with Disabilities Education Act, IDEA).

При заполнении формы следуйте указаниям ниже:

1. **Заполните сведения об учащемся.** Заполните полное имя, дату рождения, школьный округ по месту жительства, класс, школу по месту жительства, текущую школу и полные имена родителей. Отметьте нужное поле в разделе «Право на участие» в соответствии со статусом учащегося.
2. **Укажите причину зачисления.** Отметьте поле, наилучшим образом описывающее причину зачисления учащегося в программу сокращенного учебного дня. Если отмечено «Другое», дайте подробное описание причины.
3. **Разъяснение формы.** Объясните родителям или приемным родителям цель заполнения формы. Убедитесь, что они понимают, что данная форма требует их информированного письменного согласия на зачисление учащегося в программу сокращенного учебного дня. Важно объяснить родителям, что согласие является добровольным и они не обязаны его предоставлять. Если они не предоставят согласие, школьный округ обязан обеспечить учащемуся доступ к такому же объему учебных часов и тем же образовательным услугам, что и большинству других учащихся того же класса в школьном округе по месту жительства (или иной другой группе сравнения).
4. **Заполнение формы.** Попросите родителей или приемных родителей внимательно прочитать форму. Убедитесь, что они понимают, что означает вся информация, касающаяся их ребенка. У них должна быть возможность задать любые возникшие вопросы.
5. **Мнение родителя или приемного родителя (не обязательно).** Этот раздел не является обязательным и предназначен для того, чтобы родители или приемные родители смогли выразить свое мнение или предоставить информацию о процессе зачисления или программе обучения ребенка.
6. **Согласие родителя или приемного родителя.** Родитель или приемный родитель обязан прочитать и понять заявления в настоящей форме. Затем он обязан подписать и датировать форму в нужном разделе («Родитель или приемный родитель дает согласие» либо «Родитель или приемный родитель не дает согласия»), чтобы обозначить предоставление либо непредоставление согласия на зачисление ребенка в программу сокращенного учебного дня.
7. **Рассылка формы.** Заполненная форма должна быть направлена всем вовлеченным сторонам, включая родителей или приемных родителей учащегося, группу IEP или 504 и любых других вовлеченных сотрудников школьного округа. Экземпляр заполненной формы также должен быть подшит в личное дело учащегося. Еще один экземпляр должен быть направлен в ODE в рамках отчета об обучении по программе сокращенного учебного дня.
8. **Сопровождение.** Если родители или приемные родители не дают согласия, школьный округ должен предпринять шаги для разрешения вопросов, которые их беспокоят, и обеспечить удовлетворение образовательных потребностей учащегося. Если родитель или приемный родитель дает согласие, школьный округ должен убедиться, что зачисление учащегося в программу сокращенного учебного дня осуществляется в соответствии с требованиями плана IEP или 504 учащегося.

Примите во внимание, что ODE предоставляет данный образец формы исключительно в справочных целях. Школьные округа могут использовать данную форму или разработать собственную, которая позволит округу выполнить требования всех законов штата и федеральных законов, включая ADA, раздел 504 закона «О реабилитации» и IDEA. ODE рекомендует школьным округам обращаться за юридической консультацией по вопросу внедрения регламента соблюдения требований законопроекта SB 819 и соответствующего документооборота, чтобы гарантировать соответствие всех процедур требованиям законодательства штата и федерального законодательства, применимым в местных условиях.

**Примечание.** Настоящий документ подготовлен Департаментом образования штата Орегон (Oregon Department of Education, ODE) для школьных округов. Он представляет собой образец формы, призванной содействовать в соблюдении требований билля Сената 819 и предлагается в справочных целях. Применение данного документа не является обязательным. Школьные округа могут использовать данную форму, адаптировать ее к своим потребностям или разработать собственную, чтобы обеспечить соблюдение требований всех законов штата и федеральных законов, включая закон «О защите прав граждан США с инвалидностью» (ADA), раздел 504 закона «О реабилитации» и закон «Об образовании лиц с инвалидностью» (IDEA). ODE настоятельно рекомендует школьным округам обращаться за юридической консультацией при внедрении регламента соблюдения требований законопроекта SB 819 и соответствующего документооборота, чтобы гарантировать соответствие всех внедряемых процедур требованиям законодательства штата и федерального законодательства, применимым в местных условиях.