|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生: |  | | | | |  | 日期: |  | | | |
| 出生日期: | | |  | | |  | 所在学区: | |  | | |
| 学生年级: | | | |  | |  | 所在学校: | |  | | |
| 父母姓名: | | | |  | |  | 就读学校: | |  | | |
| 合格条件 | | 通过Child Find合格 | | | 通过IDEA合格 | | | | | 通过Section 504合格 |

**所需的九十个*日历日*安置审查** *(由学区负责人/学监完成)*

如果学生在学年期间累计参加缩校日课程计划九十个***日历日***或上，或者连续参加缩校日课程九十天或上，学监必须审查学生参加缩校日课程的情况(不包括暑假)，若学生至少连续两个学年期间被安排参加缩校日课程。审查得出的任何结果或文件必须在得出结果后五个***教学日***内用学生家长或养父母可理解的语言和格式提交给他们。

*出于本次审查的目的，如果学生是9-12年级生，并且预计不会按时毕业**及取得高中文凭、修改文凭或扩展文凭，请回答以下问题。*

1. 说明学生在获得高中文凭、修改文凭或延期文凭方面按时毕业的进展情况。

1. 有什么确保学生可按时毕业并获得高中文凭、修改文凭或延长文凭的学分恢复和综合服务 (包括补学服务) 计划?

*在查看学生的安排后, 选择以下一**个选项:*

* **根据我的审查，我认为此安排符合州方和联邦法律。** 学区已采取以下促进学生获得与其所在学区内大多数同年级学生相同教学或教育服务时数的措施:

我并发现以下阻碍该学生获得教学的具体障碍:

* **根据我的审查，我认为此安排不符合州方和联邦法律。**

经下方签名，我确认以上内容真实、完整且准确地反映了我的审查结论。

如果我发现该安排不符合州方和联邦法律，除非按照SB 819的规定延期, 我将在做出此发现后的五(5)个教学日内确保学生获得与其所在学区(或其他适当的比较群体)内大多数同年级学生相同的教学或教育服务时数。我了解我需要与学生的IEP或504团队合作确保实现这一目标，并且可能需要开会审查和修改学生的IEP或504方案。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **学监姓名 (正楷)** |  | **学监签名** |  | **日期** |

**进行审查的说明:**

SB 819为某些缩校日课程计划引入了必要的学监审查流程。一旦学生至少连续两个学年累计参加了90天***日历日***的缩校日课程, 包括周末、节假日和学校休息时间但暑假除外, 即会触发审查。当达到90天累计日历日，学监应彻底、客观且以学生为主审查学生参加按SB 819 规定的缩校日课程安排。以下是学监可能采取的一些步骤:

1. **审查学生记录:** 学监应首先审查学生的学业记录，包括任何个人教育计划(IEP)或504方案以及任何其他相关文件。这包括学生的进度报告、行为记录以及任何评估。
2. **咨询相关工作人员:** 学监应咨询学生的老师以及任何其他直接接触学生的相关工作人员。这些人员可以为学生的学业进度、行为和需求提供宝贵的见解。
3. **考虑学生的独特需求:** 学监应考虑学生的独特需求，包括其学业、社交、情感和体能需求。目标是确保学生能够获得与其所在学区大多数同年级学生相同时数的教学或教育服务。
4. **评估法律遵守情况:** 学监必须评估学生的安排是否符合州方和联邦法律，包括SB 819、《残疾人教育法》(IDEA)以及《康复法案》第504条。这包括确保学生的家长或养父母自愿给予缩校日课程计划的知情和书面同意。
5. **记录调查结果:** 学监应以清晰、详细的方式记录其调查结果。如发现不符合州方和联邦法律的安排，则必须具体说明这一发现的原因，并说明为确保合规而将采取的步骤。
6. **与家长或养父母沟通:** 学监必须在五个教学日内向家长或养父母提供审查结果。该信息将用父母或养父母可理解的语言和格式提供。
7. **后续行动:** 如发现安排不符合州方和联邦法律，学监则必须在此发现后的五(5)个教学日内确保为学生提供获得与其所在学区内大多数同年级学生相同教学或教育服务时数的机会，除非按照SB 819的规定延期。学监需要与学生的IEP或504团队合作确保实现这一目标，并且可能需要审查和修改学生的IEP或504方案。

请记住，此审查过程的目标是确保维护学生的权利，并确保他们在全上课日中受到满足其独特需求的适当教育(如可能)。

**使用《学监审查:** **安排参加缩校日课程计划》样本表的说明**

ODE打算将此样本表格作为学区实施SB 819相关学监审查缩校日课程计划安排的支柱。此特定表格旨在支持学监实施SB 819之Section 4 (3) (a)的规定:

学监必须审查学生的缩校日课程安排, 如果该学生: (A)学年期间累积至少九十个日历日的缩校日课程; 或 (B) 两个学年期间连续累计至少九十天的缩校日课程 (不包括暑假)。

为此，ODE建议使用**《学监审查:** **安排参加缩校日课程计划》**样本表。

虽然 ODE的样本表格旨在支持SB 819的有效实施，但没有任何表格能够单独确保合法或有效的实施。因此，学区应酌情寻求法律咨询，确保遵守所有州政府和联邦法律，包括SB 819、《美国残疾人法案》(ADA)、1973年《康复法案》第504条以及《残疾人教育法》(IDEA)。

请按照以下步骤填写表格:

1. **学生信息:** 填写学生的姓名、出生日期、年级以及家长或养父母的姓名。亦请提供学生所在学区和学校的名称，以及目前就读的学校。
2. **资格**: 勾选表明学生资格的方框:「通过IDEA合格」、「通过Section 504合格」或「通过Child Find合格」。
3. **所需的九十个*日历日*安置审查:** 此部分必须由学监填写。若学生在学年期间累积参加至少九十个***日历日***, 或者至少连续两个学年参加连续至少九十天的缩校日课程 (不包括暑假), 学监必须审查学生参加缩校日课程的情况。审查得出的任何结果或文件必须在得出结果后五个教学日内用学生家长或养父母可理解的语言和格式提交给他们。
4. **如果学生是9-12年级生，并且预计不会按时毕业及取得高中文凭、修改文凭或扩展文凭:** 请回答本段提供的问题。
5. **学监的审核和签名:** 学监必须在审核学生的安排后选择所提供的选项之一，提供详细的说明并签署表格。如果发现该安排不符合州方和联邦法律，学监必须在作出此结论后五(5)个教学日内确保该学生能够获得与所在学区(或其他适当的比较群体)内大多数同年级学生相同的教学时数和教育服务，除非根据SB 819的规定延期。

本样本表格仅是ODE提供的参考文件。学区在制定与SB 819相关的实施和文件程序时寻求法律顾问，以确保其实施方式符合相关当地情况的州政府和联邦规定,包括《美国残疾人法案》(ADA)、《康复法案》第504条以及《残疾人教育法》(IDEA)。ODE建议学区在制定与SB 819相关的实施和文件程序时寻求法律咨询，以确保实施方式符合当地情况的州政府和联邦法规。

**免责声明:** 本文件是俄勒冈州教育部(ODE)提供，作为协助学区实施参议院819号法案规定参考工具的样本表格。其使用不是强制性的。学区可以选择使用此表格、开发自己的表格或根据自己的具体需求进行调整，以确保遵守所有州政府和联邦法律，包括《美国残疾人法案》(ADA)、《康复法案》第504条以及《残疾人教育法》(IDEA)。ODE强烈建议学区在制定与SB 819相关的实施和文件程序时寻求法律顾问，以确保其实施方式符合相关当地情况的州政府和联邦规定。