**ОБОСНОВАНИЕ ПРЕДЛАГАЕМЫХ МЕР**

Изучая жизненные обстоятельства и прогресс вашего ребенка, группа обращалась к следующим процедурам и критериям оценки, документам и (или) отчетам, чтобы принять решение о необходимости предлагаемых мер *(при необходимости добавьте строки)*:

| **Документ** | **Описание** |
| --- | --- |
|  |  |

**ПРЕДЛАГАЕМЫЕ МЕРЫ**

По итогам проведенного анализа группа рекомендует следующее:

Учащийся нуждается в следующих индивидуальных мерах поддержки для преодоления последствий пандемии COVID-19*(при необходимости добавьте строки)*:

| **Мера** | **Дата начала** | **Продолжительность** | **Частота** | **Место оказания** | **Поставщик услуг** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

Учащийся не нуждается в индивидуальных мерах поддержки для преодоления последствий пандемии COVID-19. Если потребности учащегося изменятся, группа IEP может провести повторное совещание и пересмотреть свое решение о необходимости индивидуальных мер поддержки для преодоления последствий пандемии COVID-19

Другое. Поясните:

|  |
| --- |

Поясните, почему группа дает такую рекомендацию:

|  |
| --- |

Укажите любые другие факторы, если таковые имеются, связанные с предлагаемые мерами:

Совещание проводилось с привлечением нейтрального координатора, услуги которого оплачивал Департамент образования штата Орегон.

Другое *(укажите)*:

|  |
| --- |

**ДРУГИЕ ВАРИАНТЫ, РАССМАТРИВАВШИЕСЯ ГРУППОЙ IEP***(при необходимости добавьте строки)*

| **Описание других рассмотренных вариантов** | **Причина(-ы) отказа от данного варианта** |
| --- | --- |
|  |  |

**ОЗНАКОМЛЕНИЕ РОДИТЕЛЕЙ С ПРЕДЛАГАЕМЫМИ МЕРАМИ**

***Согласие/несогласие с решением о необходимости индивидуальных мер поддержки для преодоления последствий пандемии COVID-19*** *(заполняется одним из родителей/совершеннолетним учащимся)*

Я ознакомлен(-а) со списком предлагаемых мер и **соглашаюсь** с тем, что эти меры соответствуют текущим потребностям моего ребенка.

Я ознакомлен(-а) со списком предлагаемых мер и **не соглашаюсь** с тем, что данные индивидуальные меры поддержки для преодоления последствий пандемии COVID-19

соответствуют потребностям моего ребенка.

Я прошу группу IEP провести совещание с привлечением нейтрального координатора. Я понимаю, что школьный округ уведомит Департамент образования штата Орегон и попросит предоставить согласие на проведение совещания группы IEP с привлечением координатора.

***Меры поддержки, оказываемые вне учебного дня***

| ***Раздел заполняется сотрудниками школы.***  Группа IEP рекомендует оказывать индивидуальные меры поддержки для преодоления последствий пандемии COVID-19 вне стандартного учебного дня, и ей необходимо получить согласие родителей с этой рекомендацией.  Группа IEP **не** рекомендует оказывать индивидуальные меры поддержки для преодоления последствий пандемии COVID-19 вне стандартного учебного  дня. Следующий раздел (*«Согласие/несогласие на оказание согласованных мер вне учебного дня»*) заполнять не нужно. |
| --- |

***Согласие/несогласие на оказание согласованных мер вне учебного дня****(заполняется одним из родителей/совершеннолетним учащимся)*

Я **даю согласие** на меры поддержки вне учебного дня.

Я **не даю согласие** на меры поддержки вне учебного дня.

Другое. Укажите *(при необходимости добавьте страницы)*:

|  |
| --- |

***Получение и понимание процессуальных гарантий*** *(заполняется одним из родителей/совершеннолетним учащимся)*

Я получил(-а) копию уведомления о процессуальных гарантиях. Я понимаю, какие права они дают мне и моему ребенку.

Я получил(-а) копию уведомления о процессуальных гарантиях. Я не понимаю, какие права они дают мне и моему ребенку.

Я не получил(-а) копию уведомления о процессуальных гарантиях.

**Подпись родителя** **Дата**

Предпринятые попытки получить ответ:

1. Дата/способ отправки:

2. Дата/способ отправки: