**Индивидуализированный план обслуживания семьи (Individualized Family Service Plan, IFSP)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Имя, фамилия ребенка | | |  | | Пол |  | Дата рождения |  | | Идентификационный номер учащегося | | |  |  | Дата составления IFSP |  |
| Родитель (и)/опекун | | | |  | | | Домашний телефон | |  | | | Рабочий телефон |  |  | Дата получения права на услуги |  |
| Адрес |  | | | | | |  | | | |  | | |  | Дата (ы) пересмотра |  |
| Координатор обслуживания | |  | | | | | Школьный округ очного обучения | | | |  | | |  | Дата ежегодного пересмотра |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Услуги по раннему вмешательству (Early Intervention, EI)/специальному образованию для детей младшего возраста (Early Childhood Special Education, ECSE) | Способ оказания услуг | Насколько часто оказываются услуги? | Место | Кто будет оказывать услуги? | Кто оплачивает услуги? | Дата начала | Дата завершения |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Прочие услуги (кроме EI/ECSE) |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Возможно ли оказывать услуги **EI** в естественном окружении ребенка? Если нет, объясните, почему: |
| Укажите, сколько часов **в неделю** ребенок посещает образовательную программу для детей младшего возраста (центр группового ухода за детьми, группу Head Start, общественный детский сад и т.д.; **см. определения в инструкциях IFSP**):  Укажите, сколько часов **в неделю** услуги ECSE **будут оказываться** в группе обычных сверстников и в условиях образовательной программы для детей младшего возраста:  Укажите, сколько часов **в неделю** услугиECSE **не будут** оказываться в группе обычных сверстников по программе образования для детей раннего возраста:  Если услуги ECSE **не будут** оказываться в группе обычных сверстников и в условиях образовательной программы для детей младшего возраста, объясните причину (ы): |
| Родителей будут уведомлять о том, как ребенок продвигается к достижению годовых целей. График оценки: 🞎 Полугодовая оценка  🞎 Годовая оценка (для EI отметьте ячейки «Полугодовая оценка» **и** «Годовая оценка») 🞎 Другой график оценки:  Каким образом родителям сообщат о результатах? |

**Родитель или любой участник IFSPвправе в любое время потребовать проведения собрания IFSP, даже если последнее такое собрание проводилось недавно.**

**Услуги (продолжение)**

Имя, фамилия ребенка: Дата рождения: Дата:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Услуги по раннему вмешательству (Early Intervention, EI)/специальному образованию для детей младшего возраста (Early Childhood Special Education, ECSE) | Способ оказания услуг | Насколько часто оказываются услуги? | Место | Кто будет оказывать услуги? | Кто оплачивает услуги? | Дата начала | Дата завершения |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| Прочие услуги (кроме EI/ECSE) |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**Родитель или любой участник IFSP вправе в любое время потребовать проведения собрания IFSP, даже если последнее такое собрание проводилось недавно.**