**Письменные соглашения между родителем и школьным округом**

Имя и фамилия учащегося Дата рождения Идентификационный номер учащегося

Посещаемая школа Менеджер, ведущий дело

Уполномоченные сотрудники Округа объяснили Родителю, что он или она могут не вступать в какое- либо из данных соглашений.

Уполномоченный сотрудник округа – имя и фамилия печатными буквами Дата

# ПЕРЕОЦЕНКА РАЗ В ТРИ ГОДА

D Округ и Родитель договариваются о том, что Округ не будет проводить переоценку, которая производится раз в три года и срок которой подходит: .

Подпись Родителя Дата Подпись уполномоченного сотрудника Округа Дата

Примечание: *«Предварительное уведомление о проведении оценки/Согласие на проведение оценки»* не требуется.

# ПРИСУТСТВИЕ НА СОБРАНИИ ГРУППЫ IEP НЕ ТРЕБУЕТСЯ

* 1. **ВОПРОСЫ, КАСАЮЩИЕСЯ УЧАСТНИКА, КОТОРОМУ РАЗРЕШЕНО НЕ ПРИСУТСТВОВАТЬ, НЕ БУДУТ ОБСУЖДАТЬСЯ НА СОБРАНИИ**

D Округ и Родитель договариваются о том, что присутствие следующего участника (участников)

группы IEP на собрании группы для рассмотрения индивидуального плана образования

не требуется полностью или частично, так как область программы, касающаяся данного участника, или оказываемая услуга не будет изменяться или обсуждаться во время собрания. *Укажите имя и фамилию участника (участников):*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_ |  |  |  |
| Подпись родителя | Дата | Подпись уполномоченного сотрудника округа | Дата |

# ВОПРОСЫ, КАСАЮЩИЕСЯ УЧАСТНИКА, КОТОРОМУ РАЗРЕШЕНО НЕ ПРИСУТСТВОВАТЬ, БУДУТ ОБСУЖДАТЬСЯ НА СОБРАНИИ

D Округ и Родитель договариваются о том, что следующий участник (участники) группы IEP может полностью или частично не присутствовать на заседании группы для рассмотрения индивидуального плана образования , когда на собрании производится изменение или обсуждается область школьной программы, касающаяся данного участника, или оказываемая услуга, если участник до начала собрания подает свой вклад в обсуждение

индивидуального плана образования в письменном виде. *Укажите имя и фамилию участника*

*(участников):*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_ |  |  |  |
| Подпись родителя | Дата | Подпись уполномоченного сотрудника округа | Дата |

# ПЕРЕСМОТР IEP НЕ ВО ВРЕМЯ ЕЖЕГОДНОГО СОБРАНИЯ ГРУППЫ IEP

D Округ и Родитель договариваются о том, что собрание IEP для пересмотра индивидуального плана образования учащегося между ежегодными собраниями не является необходимым. Дата пересмотра IEP: .

* Результаты пересмотра индивидуального плана образования учащегося должны быть зафиксированы в плане с указанием даты пересмотра. Если требуется добавить новые страницы, они должны быть подшиты к плану. Полный план должен храниться вместе с документами об образовании учащегося, а его копия выдана родителям по запросу.
* Округ должен выдать Родителю «*Предварительное уведомление о специальном образовании»,* в котором описываются изменения, внесенные в индивидуальный план образования.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_ |  |  |
| Подпись родителя Дата | Подпись уполномоченного сотрудника округа | Дата |

# ЗАВЕРШЕНИЕ ОЦЕНКИ ПЕРЕВЕДЕННОГО УЧАЩЕГОСЯ

D Требование завершения оценки в срок, составляющий 60 учебных дней, не применяется в случае, если:

* школьный округ инициирует оценку или переоценку учащегося, а учащийся переезжает в другой школьный округ прежде, чем оценка была завершена;
* новый школьный округ незамедлительно запрашивает информацию у предыдущего школьного округа и завершает оценку в срок; и
* новый школьный округ и Родитель договариваются о том, что оценка должна быть завершена к определенной дате.

Округ и Родитель договариваются о том, что оценка должна быть завершена к . (месяц/день/год)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_ |  |  |  |
| Подпись родителя | Дата | Подпись уполномоченного сотрудника округа | Дата |

# ЗАВЕРШЕНИЕ ОЦЕНКИ (конкретное затруднение при обучении)

D Учащийся оценивается для того, чтобы установить, что он имеет конкретные затруднения при обучении. Родитель и другие участники группы по оценке возможного наличия затруднения при обучении договариваются о том, что для завершения оценки требуется больше времени.

Оценка будет завершена к . (месяц/день/год)

\_

Подпись родителя Дата Подпись уполномоченного сотрудника округа Дата

D Копия данного документа была передана родителю (родителям).

Уполномоченный сотрудник округа – имя и фамилия печатными буквами

Дата