|  |  |
| --- | --- |
| Дата |  |
|  | мм/дд/гг |

Имя и фамилия ребенка Дата рождения

Школьный округ

Дата первичного заключения Дата повторного заключения

**Группа получила результаты следующих оценок (приложите отчет о проведенной оценке, который описывает и объясняет ее результаты).**

**1. Группа изучила имеющуюся информацию, в том числе сведения, предоставленные родителями/опекунами, личное дело ребенка и предыдущие индивидуальные планы обслуживания семьи. Оцениваемая документация включает значимую информацию из этих источников, используемую при определении права на получение специальных образовательных услуг.**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Дата изучения информации

**2. История развития в соответствии с OAR 581-015-2000(8).**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Эксперт | Дата проведения | Дата изучения информации |

 **3.** **Представленная родителями и другими осведомленными лицами информация относительно прошлых и текущих характеристик ребенка, связанных с расстройством аутистического спектра, включая: (a) нарушения социального общения и социального взаимодействия в различных контекстах; и (b) ограниченные, повторяющиеся модели поведения, интересы или деятельность.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Эксперт | Дата проведения | Дата изучения информации |

**4. Результаты трех наблюдений за поведением ребенка, из которых по крайней мере одно должно включать прямое взаимодействие с ребенком и еще одно – непосредственное наблюдение или видеозапись взаимодействия ребенка с одним или более сверстниками в свободной обстановке (по возможности) либо со знакомым взрослым человеком. Наблюдения должны обязательно осуществляться в разных ситуациях в течение не менее двух дней одним или несколькими лицензированными специалистами с квалификацией в области поведенческих особенностей, связанных с расстройствами аутистического спектра.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Эксперт (наблюдение за взаимодействием в свободной обстановке) | Дата проведения | Дата изучения информации |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Эксперт (прямое взаимодействие) | Дата проведения | Дата изучения информации |  |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |
| Эксперт | Дата проведения | Дата изучения информации |  |

**5. Оценка навыков социального общения, проведенная логопедом, лицензированным Советом штата в области речевых патологий и аудиологии (State Board of Examiners for Speech-Language Pathology and Audiology) либо Комиссией по образовательным стандартам и педагогической деятельности (Teacher Standards and Practices Commission), в отношении ожидаемого развития с рассмотрением характеристик расстройства аутистического спектра для разработки профиля: функциональной способности к восприятию и передаче информации, включая вербальные и невербальные навыки; прагматики в естественных контекстах; и социального понимания и поведения, включая недостаток социально-эмоциональной взаимности.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Логопед | Оценка |  Дата проведения | Дата изучения информации |

**6. Стандартный инструментарий для выявления аутизма Одна или больше приемлемых и надежных стандартизованных шкал оценки, графики наблюдений и другие средства оценки, которые выявляют основные характеристики расстройств аутистического спектра.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Эксперт | Оценка |  Дата проведения | Дата изучения информации |

**7. Для оформления первичного заключения о праве на получение услуг дети в возрасте от рождения до трех лет проходят медицинское обследование или оценку состояния здоровья. Цель медицинского обследования или оценки состояния здоровья — учесть другие факторы здоровья и/или физического состояния, которые могут повлиять на показатели развития ребенка. Для установления права на получение услуг медицинский диагноз расстройства аутистического спектра не требуется.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Терапевт, терапевт-натуропат, помощник врача или практикующая медсестра/медбрат | Дата проведения | Дата изучения информации |

**8. Проверка зрения и слуха. Проверка результатов уже сделанных оценок, а при их отсутствии проведение новой проверки.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_ \_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  Специалист Проверка (если новая проверка) | Дата проведения | Дата изучения информации |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_ \_ \_\_  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  Специалист Проверка (если новая проверка) | Дата проведения | Дата изучения информации |

**9. Дополнительные оценки, необходимые для определения влияния выявленного нарушения: измерение когнитивных, адаптивных, учебных, эмоционально-поведенческих способностей, способности к целенаправленной деятельности/самоорганизации или обработки информации от органов чувств.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Эксперт | Оценка | Дата проведения | Дата изучения информации |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Эксперт | Оценка | Дата проведения | Дата изучения информации |

**10. Дополнительные оценки или обследования, необходимые для определения потребностей ребенка в развивающих занятиях.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Эксперт | Оценка | Дата проведения | Дата изучения информации |

**11. Группа должна зафиксировать подтверждение того, что ребенок демонстрирует совокупность характеристик, определяемых как все три вида нарушения социального общения, плюс минимум две из четырех ограниченных, повторяющихся моделей поведения, интересов или деятельности.**

| **Социальное общение и социальное взаимодействие****Должны присутствовать все три вида нарушения социального общения в настоящем или в прошлом.**(Примеры имеют иллюстративный характер и не являются исчерпывающими) | **Проявляет устойчивые нарушения в разных контекстах** |
| --- | --- |
| **Нарушения со стороны социально-эмоциональной взаимности**, например, в диапазоне от отклоняющегося от нормы социального сближения и неспособности к нормальному диалогу с обменом репликами до пониженной способности разделять интересы, эмоции либо эмоциональные реакции и неспособности начать социальное взаимодействие или реагировать на него. | да[ ]  нет [ ]  |
| **Нарушения со стороны невербального коммуникативного поведения, применяемого в целях социального взаимодействия,** например, в диапазоне, от недостаточной интеграции вербального и невербального общения до отклонений от нормы в части зрительного контакта или языка тела либо нарушений понимания и использования жестов, до полного отсутствия мимики и невербального общения. | да[ ]  нет [ ]  |
| **Нарушения со стороны развития, поддержания и понимания отношений**, например, в диапазоне от трудностей с приспособлением поведения к различным социальным контекстам до трудностей с участием в совместных играх на воображение или с приобретением друзей и даже полного отсутствия интереса к общению с другими детьми. | да[ ]  нет [ ]  |

| **Ограниченные, повторяющиеся поведенческие модели, интересы и/или деятельность****Должны наблюдаться не менее двух из четырех в настоящем или в прошлом.** (Примеры имеют иллюстративный характер и не являются исчерпывающими) | **Проявляет устойчивые нарушения в разных контекстах** |
| --- | --- |
| **Стереотипы или повторы в моторике, использовании предметов или речи** (например, простые стереотипы в моторике, выставление игрушек в ряд или переворачивание предметов, эхолалия, специфические фразы). | да[ ]  нет [ ]  |
| **Настойчивое стремление к однообразию, неуклонное соблюдение определенного порядка действий либо ритуализированные модели вербального или невербального поведения** (например, крайняя тревога в случае малейших перемен, трудности с переходом в другие условия, негибкое мышление, ритуалы приветствия, необходимость идти одной и той же дорогой или есть одинаковую еду каждый день). | да[ ]  нет [ ]  |
| **Крайне ограниченные зацикленные интересы, отклоняющиеся от нормы в части интенсивности или направленности** (например, сильная привязанность к необычным предметам или фиксация на них, излишне ограниченные или связанные с устойчивым повторением действий интересы). | да[ ]  нет [ ]  |
| **Чрезмерные или недостаточные реакции на сенсорный опыт либо необычный интерес к сенсорным аспектам окружающей среды** (например, видимое безразличие к боли/температуре, негативная реакция на определенные звуки или текстуры, чрезмерное обнюхивание или ощупывание предметов, длительная фиксация взгляда на свете или движении). | да[ ]  нет [ ]  |

**Группа определила следующее.**

| **Ребенок демонстрирует характерные черты расстройства аутистического спектра? Характерные черты расстройства аутистического спектра обычно проявляются в возрасте до трех лет, но могут проявиться в полной мере только когда социальные требования превысят ограниченные возможности; также они могут маскироваться усвоенными стратегиями;** | да[ ]  нет [ ]  |
| --- | --- |
| **Характерные черты расстройства аутистического спектра не могут лучше подходить для описания другого установленного или подозреваемого состояния, дающего право на получение специальных образовательных услуг;** | да[ ]  нет [ ]  |
| **Эмоциональное расстройство (ЭР) у ребенка не является первичным. Если у ребенка первичным является эмоциональное расстройство, то существует вероятность того, что он не получит права на специальные образовательные услуги в связи с расстройством аутистического спектра. При этом у ребенка с расстройством аутистического спектра, установленным в качестве первичного, эмоциональное расстройство может быть определено как вторичное расстройство;** | да[ ]  нет [ ] в настоящее время правом на получение услуг в связи с ЭР не обладает [ ]  |
| **Вследствие данного нарушения здоровья ребенок нуждается в специальных образовательных услугах.** | да[ ]  нет [ ]  |

**Группа пришла к единому мнению, что данный ребенок [ ] имеет право [ ] не имеет права на получение специальных образовательных услуг в связи с наличием расстройства аутистического спектра.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Подписи членов группы** |  | Должность | За | Против |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |

**[ ]** Копия отчета о проведенной оценке и заключение о праве на получение специальных образовательных услуг предоставлена родителям учащегося.