# 評估或重新評估的事先書面通知和申請同意書

|  |  |
| --- | --- |
| **致**  （家長/法定教育決策者） | **日期** |
| **代表** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  （學生姓名） | **地址** |

[LEA]已被要求或建議完成以下行動，以考慮您孩子對特殊教育服務的需求。 請審查標記的項目。如果您有任何問題，請隨時與[LEA]教育人員討論。

1. **建議的特別教育行動：**

|  |
| --- |
| **□ 1**.**[LEA]建議進行初步評估。（需要父母同意）**  根據對現有資料的審查（如合適），IEP 團隊（包括家長）將提議對您的孩子進行初步評估。我們將在以下頁面上勾選的區域收集資訊，這些區域提供直接幫助團隊確定的相關資訊：   * 您的孩子是否是特殊兒童以及您孩子的教育需求； * 您孩子目前的學業成績水平和相關的發展需求；和 * 您的孩子是否需要特殊教育和相關服務。   **□ 無需額外的資訊。** 根據對現有資訊的審查，已確定不需要額外資訊來進行上述初步評估。 現有資訊將用於提供相關資訊，這些資訊將直接幫助團隊確定您孩子在以下勾選區域的教育需求。  但是，您有權要求完成評估。 如果您希望進行此類評估，請在 10 個學日內聯絡以下學校代表。 |
| **□ 2**.**[LEA] 建議進行重新評估。（需要父母同意）**  根據對現有資料的審查（如合適），IEP 團隊（包括家長）提議對您的孩子進行重新評估。我們將在以下頁面上勾選的區域收集資訊，這些區域提供直接幫助團隊確定的相關資訊：   * 您的孩子是否仍然是一個特殊的孩子，以及您孩子的教育需求； * 您孩子目前的學業成績水平和相關的發展需求； * 您的孩子是否繼續需要特殊教育和相關服務；和 * 是否需要對特殊教育和相關服務進行任何增加或修改，以使您的孩子能夠達到 IEP 中設定的可衡量的年度目標，並在適當情況下，參與普通教育課程。   **□ 無需額外的資訊。** 根據對現有資訊的審查，已確定不需要額外資料來進行上述重新評估。 現有資訊將用於提供相關資訊，這些資訊將直接幫助團隊確定您孩子在以下勾選區域的教育需求。  但是，您有權要求完成評估。 如果您希望進行此類評估，請在 10 個學日內聯絡以下學校代表。 |
| **□ 3. [LEA] 拒絕進行初步評估。（不需要父母同意）** |
| **□ 4. [LEA] 拒絕進行重新評估。（不需要父母同意）** |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 電話\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（學校聯絡人） （電話）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **新資料** | **現有資料** |  |
| □ | **□** | **健康/運動能力-**  可能包括粗略和精細運動技能的評估，和/或疾病或損傷的證據。 評估還可能包括側向性、方向性、平衡性、動覺技能、觸覺技能或行走/姿勢問題。 |
| **□** | **□** | **視覺-**  可能包括評估遠近點視覺敏銳度、眼肌控制、深度感知、色盲和方向/移動技能。 |
| **□** | **□** | **聽覺-**  可能包括評估純音和語音的敏銳度、中耳功能、中樞聽覺處理技能和放大的需求/使用。 |
| **□** | **□** | **社會/情感狀態/行為狀態-**  可能包括與兒童的學習、人際關係、感覺和/或身體症狀有關的社會/情感/行為發展評估。 可能包括功能性行為評估或評價，以確定適當的積極行為支援。 |
| **□** | **□** | **通用智能-**  可能包括對一般認知能力的評估，包括兒童的學習速度、解決問題的技能、概念理解水平、認知策略的使用和/或推理和/或概括的能力。 |
| **□** | **□** | **學業表現-**  可能包括與一般課程相關的學術或學術前技能和成績水平的評估，如口頭或書面表達、閱讀技能或理解、數學計算或推理。 對於失明或視力受損的兒童，可以評估盲文教學的需求。 |
| **□** | **□** | **交流狀態-**  可能包括評估兒童傳達和理解資訊及社會意圖的能力，包括表達和接受語言、發音、聲音、流利程度或增強溝通等技能。 對於失聰或有聽障的兒童，可以評估對兒童語言和溝通的考慮。 |
| **□** | **□** | **過渡技能-**  可能包括與培訓、教育、就業、學習課程以及適當的獨立生活技能相關的適當過渡評估。 |
| **□** | **□** | **其他指定：** |

**B.解釋為何提議或拒絕採取行動：**

**C.審議的備選辦法以及這些備選辦法被拒絕的原因：**

**D.作為提議或拒絕採取行動的基礎的資料說明：**

（包括用作提議或拒絕採取行動的基礎的每項評估程序、評估、記錄或報告）

**E.認為與提議或拒絕採取的行動有關的其他因素：**

**保障父母權利的程序保障**

關於特殊兒童教育的州和聯邦法律都包括許多父母權利。 接收學校希望對您的孩子採取的行動通知，以及成為您孩子教育規劃團隊的一員，都是您權利的示例。這些法律還要求學校遵循某些程序，以確保您瞭解自己的權利並有機會行使這些權利。學校必須在每個學年至少一次向您提供一份家長權利的副本。 在最初提交評估時，您已經收到了您的權利副本。 您應該仔細閱讀它們，如果您對您的權利有任何疑問，或者如果您希望獲得額外的權利副本，您可以聯絡學校或特殊教育合作社的特殊教育主任。

**附加資訊**

您可以聯絡以下任何資源，以幫助您瞭解聯邦和州法律，以教育具有特殊情況的兒童和這些法律授予的父母權利（程序保障）：堪薩斯州教育部 800-203-9462；堪薩斯州殘疾人權利中心 (DRC) (877) 776-1541；Families Together, Inc. 800-264-6343；和 Keys for Networking 785-233-8732。

**交付**

本人, ,

€ 親手交付，

€ 郵寄，

€ 其他 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（請註明）

此通知交付至 ，日期： 。

（姓名） （日期）

## 特別教育行動申請同意書

*（如果需要）*

我們要求您同意我們按照所附通知進行特殊教育行動。 我們對上述任何事項的任何分歧都可以通過我們的共同協議、調解或正當程式來解決。 根據要求，我們會提供調解和正當程序的解釋。 在收到您的書面許可後，建議的行動可以立即開始。 如果這是一個初步評估，您的同意書啟動了一個 60 個學日的時間表，如果您的孩子合資格，將在您同意根據 IEP 實施特殊教育和相關服務的情況下完成。 如果您對本通知有任何疑問，您可以聯絡以下學校代表：

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（學校聯絡人） （電話）

**如果您希望同意本通知中指定的特殊教育行動，或者如果您不同意，請在本表格（下方）簽名並註明日期，並將其交回上述學校代表。**

***給予同意***

**□** 本人***同意****為我的子女進行本通知書所指明的評估或重新評估。*

*我理解此同意是自願的，可以隨時撤銷，但撤銷並不否定在給予同意之後和撤銷同意之前發生的行為。*

***不給予同意***

**□** 本人***不同意****為我的子女進行本通知書所指明的評估或重新評估。*

日期

（家長/法定教育決策者）

日期

（家長/法定教育決策者）