

إشعار كتابي مسبق

من أجل

تحديد الهوية، والخدمات الأولية، ومكان الانتساب، والتغيير في الخدمات،
وتغيير مكان الانتساب، وطلب الموافقة

التاريخ

مُرسل إلى

(ولي الأمر/متخذ القرار التعليمي القانوني)

العنوان

بالإنابة عن

(أسم الطالب/الطالبة)

في _____، التقينا لمراجعة بيانات التقدير/التقييم الخاصة بطفلك، بما في ذلك أي تقييمات أو معلومات قدمتها، والتقييمات والملاحظات الحالية الناتجة عن الفصل الدراسي، وملاحظات المعلم أو الموظفين الآخرين لتحديدك، بمدخلاتك:

- ☐ ما إذا كان طفلك مؤهلاً للحصول على تعليم لذوي الاحتياجات الخاصة
- ☐ التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة والخدمات المتعلقة به
- ☐ مكان الانتساب التعليمي المناسب لتوفير التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة والخدمات ذات الصلة المحددة في برنامج التعليم الفردي (IEP) لطفلك
- ☐ ما إذا كانت هناك حاجة إلى أي إضافات أو تعديلات على التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة والخدمات ذات الصلة أو مكان الانتساب التعليمي لتمكين طفلك من تحقيق الأهداف السنوية القابلة للقياس المنصوص عليها في برنامج التعليم الفردي لطفلك والمشاركة، حسب الاقتضاء، في منهج التعليم العام.

إلى أقصى حد مناسب، يجب أن ينخرط طفلك مع الأطفال الآخرين ليتعلم في فصل التعليم العام. ويجب فقط إخراج طفلك من البيئة التعليمية العامة عندما تكون طبيعة أو شدة احتياجاته تتطلب أنه لا يمكن تحقيق التعليم في فصول التعليم العام، مع خدمات الدعم، بشكل مرضٍ. إذا كان لا يمكن تقديم الخدمات في فصل التعليم العام، فإن أسباب ذلك موضحة أدناه، جنبًا إلى جنب مع نتائج اجتماعنا.

1. تحديد الهوية /الأهلية والاستحقاق (موافقة ولي الأمر غير مطلوبة)

- ☐ طفلك مؤهل للحصول على التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة
 - يستوفي طفلك المعايير كطفل ذو حالة استثنائية.
 - إلى جانب أن خدمات التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة ضرورية لتمكين طفلك من الحصول على مزايا تعليمية وفقًا لقدراته/قدراتها.

- ☐ طفلك غير مؤهل للحصول على التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة
 - لأن طفلك لا يستوفي المعايير كطفل ذو حالة استثنائية.
 - أو أن خدمات التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة غير ضرورية لتمكين طفلك من الحصول على مزايا تعليمية وفقًا لقدراته/قدراتها

2. الخدمات الأولية ومكان الانتساب (موافقة ولي الأمر مطلوبة)

كما هو موضح أدناه، تمت كتابة برنامج التعليم الفردي (IEP) والذي يقترح التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة المناسب والخدمات ذات الصلة والبيئة التعليمية المناسبة لتقديم التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة والخدمات ذات الصلة بطفلك.

□ 3. التغيير في الخدمات

□ التغيير في الخدمات (موافقة ولي الأمر غير مطلوبة)

كما هو موضح أدناه، نقترح تغييرًا (ولكنه ليس تغييرًا جوهريًا) في خدمة التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة أو خدمة ذات صلة أو مساعدة أو خدمة تكميلية محددة في برنامج التعليم الفردي لطفلك.

□ تغيير جوهري في الخدمات (موافقة ولي الأمر مطلوبة)

كما هو موضح أدناه، نقترح تغييرًا قد يؤدي إلى انخفاض أو زيادة بنسبة 25% أو أكثر من مدة أو تكرار خدمة التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة أو خدمة ذات صلة أو مساعدة تكميلية أو خدمة محددة في برنامج التعليم الفردي لطفلك.

□ 4. التغيير في مكان الانتساب

□ التغيير في مكان الانتساب (موافقة ولي الأمر غير مطلوبة)

كما هو موضح أدناه، نقترح تغييرًا (وهو ليس تغييرًا جوهريًا) في مكان الانتساب من بيئة أقل تقييدًا إلى بيئة أكثر تقييدًا، أو من بيئة أكثر تقييدًا إلى بيئة أقل تقييدًا.

□ تغيير جوهري في مكان الانتساب (موافقة ولي الأمر مطلوبة)

كما هو موضح أدناه، نقترح تغييرًا في مكان الانتساب يؤدي إلى انتقال أكثر من 25% من اليوم الدراسي لطفلك من بيئة أقل تقييدًا إلى بيئة أكثر تقييدًا، أو من بيئة أكثر تقييدًا إلى بيئة أقل تقييدًا.

□ 5. تغييرات أخرى على برنامج التعليم الفردي، لا تشمل الخدمات أو مكان الانتساب (موافقة ولي الأمر غير مطلوبة)

□ 6. ترفض الوكالة التعليمية المحلية (LEA) بدء أو تغيير تحديد الهوية أو مكان الانتساب التعليمي أو توفير التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة والخدمات ذات الصلة كما هو موضح أدناه. (موافقة ولي الأمر غير مطلوبة)

IA) وصف للإجراء المقترح أو المرفوض:

B) شرح سبب اقتراح الإجراء أو رفضه:

C) الخيارات التي تم النظر فيها ولماذا تم رفض أي خيارات:

(D) وصف البيانات المستخدمة كأساس للإجراء المقترح أو المرفوض
(بما في ذلك كل إجراء تقدير، أو تقييم، أو تسجيل، أو تقرير يُستخدم كأساس للإجراء المقترح أو المرفوض):

(E) عوامل أخرى ذات صلة بالاقترح أو الرفض (على سبيل المثال بيئة تعليمية أقل تقييداً، الآثار الضارة):

معلومات إضافية

يمكنك الاتصال بأي من المصادر التالية لمساعدتك على فهم القوانين الفيدرالية وقوانين الولاية لتعليم الأطفال ذوي الحالات الاستثنائية وحقوق الوالدين (الضمانات الإجرائية) التي تمنحها تلك القوانين: إدارة التعليم بولاية كانساس على الرقم 800-203-9462؛ مركز حقوق ذوي الإعاقة (DRC) في كانساس على الرقم 776-1541 (877)؛ ومنظمة شراكة العائلات معاً (Families Together) على الرقم 800-264-6343؛ ووكالة مفاتيح العلاقات الاجتماعية (Keys for Networking) على الرقم 785-233-8732.

الضمانات الإجرائية لحماية حقوق ولي الأمر

تتضمن كل من قوانين الولاية والقوانين الفيدرالية المتعلقة بتعليم الأطفال ذوي الحالات الاستثنائية العديد من الحقوق للوالدين. إن تلقي إشعارات بالإجراءات التي ترغب المدرسة في اتخاذها فيما يتعلق بطفلك وكونك جزءاً من فريق التخطيط التعليمي لطفلك هي أمثلة لحقوقك التي تمنحك إياها تلك القوانين. وتتطلب تلك القوانين أيضاً أن تتبع المدرسة إجراءات معينة للتأكد من أنك تعرف حقوقك وأن لديك فرصة لممارسة تلك الحقوق. ويُطلب من المدرسة أن تعطيك نسخة من حقوق ولي الأمر مرة واحدة على الأقل كل عام دراسي. للحصول على نسخة إضافية من حقوقك والضمانات الإجرائية المتاحة لك، وإذا كانت لديك أي أسئلة تتعلق بحقوقك، فيمكنك الاتصال بمدير التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة أو تعاونية التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة.

التسليم

أشهد أنني، _____،

☐ قمت بالتسليم باليد،

☐ بالبريد،

☐ بوسيلة أخرى _____

(حدد)

هذا الإشعار موجه إلى _____ في _____
(الاسم) (التاريخ)

طلب الموافقة على إجراء خاص بالتعليم لذوي الاحتياجات الخاصة
(إذا لزم الأمر)

نطلب منك منحنا الموافقة على تنفيذ إجراء خاص بالتعليم لذوي الاحتياجات الخاصة كما هو موضح. كما يمكن حل أي خلاف لدينا بشأن أي من الأمور المذكورة أعلاه من خلال اتفاقنا المتبادل أو من خلال الوساطة أو من خلال الإجراءات القانونية الواجبة. يتم تقديم شرح لإجراءات الوساطة والإجراءات القانونية الواجبة عند طلبها.

سيبدأ الإجراء (الإجراءات) المقترحة في غضون 10 أيام دراسية (ما لم يكن هناك مبرر معقول للتأخير) عند استلام موافقتك الكتابية. إذا كانت لديك أي أسئلة بخصوص هذا الإشعار، فيمكنك الاتصال بممثل المدرسة التالي:

_____ على _____ أو _____
(جهة الاتصال بالمدرسة) (العنوان) (رقم الهاتف)

إذا كنت ترغب في الموافقة على إجراءات التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة المحددة في هذا الإشعار، يرجى التوقيع على هذا النموذج وتاريخه (أدناه) وإعادته إلى ممثل المدرسة المشار إليه أعلاه.

الموافقة

☐ **أنا/أوافق** على الإجراء (الإجراءات) بشأن مكان الانتساب والخدمات الخاصة بالتعليم لذوي الاحتياجات الخاصة المُدرجة في هذا الإشعار لطفلي. وأفهم أن هذه الموافقة طوعية ويمكن إلغاؤها في أي وقت، لكن هذا الإلغاء لا يلغي أي إجراء تم تنفيذه بعد إعطاء الموافقة وقبل إلغاء الموافقة. كما أفهم أيضًا أنه لا يجوز لي إلغاء موافقتي على خدمة أو مكان انتساب معين إلا إذا شهد فريق برنامج التعليم الفردي كتابيًا بأن الخدمات أو مكان الإيداع المعين ليس ضروريًا لهذا الطالب لتلقي تعليم عام مناسب مجاني.

أنا غير موافق

☐ **أنا غير موافق** على الإجراء (الإجراءات) بشأن مكان الانتساب والخدمات الخاصة بالتعليم لذوي الاحتياجات الخاصة المُدرجة في هذا الإشعار لطفلي.

_____ التاريخ _____
(ولي الأمر/مُتخذ القرار التعليمي القانوني)

_____ التاريخ _____
(ولي الأمر/مُتخذ القرار التعليمي القانوني)