**학군명: m**

**학군 주소:**

**학군 연락 담당인/전화번호:**

**평가 연장 양식**

 **평가일부터: 까지**

학생 이름: 생년월일: SASID번호: 학년/수준:

**평가팀은 학생이 특수 교육을 받을 자격이 있지만 완전한 IEP프로그램을 작성하기 전에 추가적인 평가를 할 것을 추천합니다. 평가팀은 연장된 평가 기간 동안에 실행될 수 있는 부분적인 IEP프로그램을 작성했습니다.**

**주 정부 규정의 중요한 세부 사항 — §603 CMR 28.05(2)(b): 평가 연장은 이미 평가된 정보로는 확정적인 결정을 내리지 못할 경우에 사용되야 하며, 평가팀이 필요하다고 이미 결정한 서비스 또는 프로그램을 거부하기 위하여 사용되서는 안됩니다.**

**평가팀이 학생이 프로그램을 받을 자격이 있으며 또한 그에 필요한 몇몇 목표 및 서비스를 결정했다면, 팀은 부모의 동의를 얻어 부분적인 IEP를 작성해야만 하며, 평가가 연장되는 기간 중에 그 부분적인 IEP는 즉시로 실행되야만 합니다.**

**평가는 학교 수업 기간의 1주에서 8주까지 연장될 수 있습니다. 평가팀은 이 기간 중에 간간이 만날 수 있으며 또한 평가 기간이 끝나기 전에 재소집되어 완전한 IEP를 작성하여야만 합니다. 평가의 연장은 필수적으로 요구되는 평가를 완전히 끝내기 위하여 여분의 시간을 허용하기 위해 사용되서는 안되며 그것은 학생의 배치 절차가 아닙니다.**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. 현재 평가에서 밝혀진 사항은 무엇입니까?** | **2. 이 학생을 평가하기 위하여 필요한 추가적 정보는 무었입니까? 완전히 끝내야 할 평가 사항들을 구체적으로 기술하십시오.** |
| **3. 연장된 평가가 진행될 장소.** **공립학교/협력학습 기관/또는 인가된 특수 교육 프로그램의 이름:** **주소:** **연락인 이름 및 주소:** | **4. 필요한 평가(들)을 완전히 끝내기 위해 필요한 기간은 (학교 수업시간 일주일 이상, 팔주 미만) 얼마입니까?** |
| **5. 평가팀은 연장된 평가 기간 동안 간간이 만나야 합니까? 만약 그렇다면, 만나는 날짜, 시간 및 장소를 명시하십시오.** | **6. 평가 기간이 끝나기 전에 완전한 IEP를 작성하기 위해 평가팀이 재소집되는 날짜는 언제입니까? 만나는 날짜, 시간 및 장소를 명시하십시오.** |

매사추세츠 ESE/ 평가 연장 양식 개정일 (03/22/19)EE-1 쪽의

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**평가 연장 양식** 평가일: 부터 까지

학생 이름: 생년월일: SASID번호:

# 추가 정보

**회신난**

## 학교의 확인

본인은 본 평가 연장에 기술된 평가는 평가팀이 추천한 사항(들)이며 또한 기술된 평가(들)은 학생에게 제공될 것임을 확인합니다.

 LEA 대표의 직책 및 서명 날짜

## 부모의 선택 / 회신

### 학군에서 부모님의 결정을 가급적 신속하게 아는 것이 중요합니다. 부모님의 회신으로 하기 박스 중 적어도 하나 (1)를 표시하셔서 서명된 복사본을 학군 사무실로 보내 주십시오.

본인은 평가 연장에서 추천된 평가를 받아 드리겠습니다.

본인은 평가 연장에서 추천된 평가를 거절하겠습니다.

본인은 평가 연장에서 추천된 평가 중 아래에 기술된 부분은 거절하지만, 거절하지 않은 부분은 받아 드린 것으로 인정되어 즉시로 실행된다는 것을 이해합니다. 거절한 부분은 다음과 같습니다:

본인은 본인이 거절한 평가 연장에서 추천된 평가 또는 거절된 부분(들)에 관하여 논의하기 위하여 회의를 요청합니다.

부모, 후견인, 교육상의 대리 부모, 18세 이상의 학생\*의 서명 날짜

\* *법원 지명 후견인이 없으면 18세가 된 학생은 반드시 서명해야 함.*

부모님의 의견: 본인은 다음과 같은 의견을 드립니다만, 평가 연장에서 제안된 평가 사항에 대한 변경을 제시하는 모든 의견은 그 평가 연장 양식에 기재된 내용이 수정되지 않는 한, 제시된 변경은 실행되지 않는 다는 것을 인지합니다.

매사추세츠 ESE/ 평가 연장 양식 개정일 (03/22/19)EE-2 쪽의