대상 통지 날짜:

**교육구 이름: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

## 평가 동의 서식

**N 1의 첨부 서식**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **평가의 종류:** 다양한 평가 도구와 전략을 사용해서 본 학생에게 필요한 교육을 결정하는 정보를 수집해야 합니다. [평가 사항마다 예 또는 아니오로 답하십시오. | **권장 여부** | |
| **예** | **아니오** |
| **장애로 생각되는 것과 관련된 모든 면의 평가 –** 자녀의 장애라고 생각되는 것과 관련된 모든 면에서의 학생의 성취도를 포함합니다.  권장하는 평가를 기입하십시오:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| **교육적 평가** – 일반 커리큘럼에서의 과거 학생의 교육 성과와 현 성과에 관한 자료를 포함합니다. |  |  |
| **학생에 관한 관찰 –** 학생의 교실 환경 또는 자연적인 환경이나 조기 개입 프로그램에 대한 학생의 반응을 포함합니다. |  |  |
| **건강 평가** – 학생의 교육에 영향을 줄 수 있는 모든 의료 문제나 제약 사항이 상세히 기입됩니다. |  |  |
| **심리 평가** – 사회적/감성적 개발 및 기술과 관련해서 학생의 학업 능력 및 학업 스타일을 설명합니다. |  |  |
| **가정 평가** – 학생의 교육에 영향을 줄 수 있는 모든 가족 사항과 가정 사정을 상세히 기입하며, 서면 동의에 의한 가정 방문이 포함될 수도 있습니다. |  |  |

|  |
| --- |
| 부모 응답란 ***귀하의 응답을 적어도 하나 (1)의 박스에 표시하여 서명한 다음 교육구로 반송하십시오. 한 장은 귀하의 기록용으로 보관하십시오. 감사합니다.***  □ 본인은 제안된 평가를 전적으로 수락합니다. □ 본인은 제안된 평가를 전적으로 거부합니다.  □ 본인은 제안된 평가를 부분적으로 수락하며 나열된 평가만 완료할 것을 요청합니다. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  본인은 다음의 평가를 추가로 요청합니다:  □ 위에 나열된 평가 내용: □ 기타 평가 내용: (구체적으로)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  □ 본인은 팀의 논의가 시작되기 전 적어도 2틀 전에 모든 요약된 평가 보고서의 열람을 요청합니다. [603 CMR 28.04(2)(c)]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **부모, 후견인, 교육상 대리 부모, 18세 이상의 학생 서명\* 날짜**  ***\** *법원이 지명한 후견인이 없는 한 18세 이상 학생의 서명이 필요함*.**  ***.*** |
| 부모 의견 귀하께서 학생에 관해 아시는 내용을 저희에게 알려주시기를 강력히 권고합니다. 원하시는 경우 진술서 (본 서식의 뒷면 사용)를 제출하시거나 해당 담당자에게 연락하십시오. 감사합니다. |