Ref.: Data da notificação:

**Nome do Distrito Escolar**

## FORMULÁRIO DE CONSENTIMENTO PARA AVALIAÇÃO

**Anexo ao N 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPOS DE AVALIAÇÃO: Deve ser utilizada uma variedade de ferramentas e estratégias de avaliação para obter informações que determinem as necessidades educacionais deste aluno. [Assinale sim ou não para cada avaliação].** | **RECOMENDADO** | |
| **SIM** | **NÃO** |
| **Avaliação em todas as áreas relacionadas à(s) deficiência(s) suspeita(s) –** descreva o desempenho do aluno em qualquer área relacionada à(s) deficiência(s) suspeita(s) da criança. Liste a(s) avaliação(ões) recomendada(s):  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| **Avaliação educacional** – inclui o histórico do progresso educacional do aluno no currículo geral e inclui as informações atualizadas do desempenho do aluno. |  |  |
| **Observação do aluno –** inclui a interação do aluno na sala de aula ou no ambiente natural da criança ou um programa de intervenção precoce. |  |  |
| **Avaliação** **médica** – descreve em detalhes quaisquer problemas médicos ou restrições que possam afetar a educação do aluno. |  |  |
| **Avaliação psicológica** – descreve a capacidade e o estilo de aprendizagem do aluno em relação ao desenvolvimento e habilidades social/emocional. |  |  |
| **Avaliação doméstica** – descreve em detalhes qualquer histórico familiar pertinente e situações domésticas que possam afetar a educação do aluno e, com o consentimento por escrito, podem incluir uma visita domiciliar. |  |  |
| SEÇÃO PARA RESPOSTA DOS PAIS ***Favor indicar sua resposta assinalando pelo menos 1 (um) quadrado e devolvendo uma cópia assinada ao distrito escolar. Mantenha uma cópia para seu arquivo. Obrigado.***  Aceito a avaliação proposta na sua totalidade.  Recuso a avaliação proposta na sua totalidade.  Aceito a avaliação proposta em parte e solicito que apenas as avaliações listadas sejam realizadas: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  Em adição solicito a(s) seguinte(s) avaliação(ões):  avaliação listada acima:  outras avaliações: (especificar)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Solicito acesso a todos os resumos dos relatórios de avaliação pelo menos dois dias antes da reunião da Equipe. [603 CMR 28.04(2)(c)]  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Assinatura do pai/mãe, tutor, tutor para educação, aluno maior de 18 anos\* Data**  \*A*ssinatura requerida uma vez que o aluno atinja a idade de 18 anos a menos que um tutor tenha sido designado pelo tribunal.* | | | |
| COMENTÁRIOS DOS PAIS Incentivamos enfaticamente que você nos informe tudo o que sabe sobre este aluno. Se desejar, forneça uma declaração por escrito (use o verso deste formulário) ou ligue para a pessoa de contato indicada. Obrigado. | | | |