|  |
| --- |
| **学区名称：** |
| **学区地址：** |
| **学区联系人/电话#：** |

# 管理数据表

|  |
| --- |
| **学生信息** |
| 全名： | 学校识别号#：  | SASID： |
| 出生日期：  | 年龄： | 年级/级别： |
| 主要语言： |   | 教学使用语言： |    |
| 地址： | 性别： ☐男 ☐ 女 ☐ 非二者之一 |
| 家庭电话： |
| 如果年满18周岁： ☐ |  ☐ 代表自己行事 |  法院指定的监护人：  |
|  |  ☐ 共同决策 |  ☐ 委托决策 |

|  |
| --- |
| **家长/监护人信息** |
| 名字： | 与学生的关系 ： |
| 地址： |
| 家庭电话：  | 其他电话： |
| 家长/监护人的主要语言： |

|  |
| --- |
| **家长/监护人信息** |
| 名字：  | 与学生的关系 ：  |
| 地址：  |
| 家庭电话： | 其他电话：  |
| 家长/监护人的主要语言： |   |
| 家长的首选沟通方式（例如电话、电子邮件、消息应用程序等），如果适用的话： |

|  |
| --- |
| **会议信息** |
| 会议日期 ：  | 会议类型： |
| 下一次预定的年度审查会议：  | 下一次预定的三年重新评估 会议： |

**所指派的学校信息：（此表请在做好安置后填完。）**

|  |  |
| --- | --- |
| 学校名称： | 电话： |
| 地址： |
| 联络人： | 所担任职责： | 电话： |
| 费用分摊安置： |  [ ]  否[ ]  是 如果是，请指定代理机构： |

会议结束后，请随附IEP、IEP修正书或扩展评估表.