# ແບບຟອມການປະເມີນຜົນທີ່ມີການຂະຫຍາຍເພີ່ມ

**ວັນທີປະເມີນຜົນ: ແຕ່**       **ຫາ**

|  |
| --- |
| **ຂໍ້ມູນນັກຮຽນ** |
| ຂໍ້ມູນນັກຮຽນ:       | ວັນເດືອນປີເກີດນັກຮຽນ:       |
| ເລກປະຈໍາຕົວນັກຮຽນ:       | ຊັ້ນ:       |

**ທີມງານພົບວ່າ ນັກຮຽນມີສິດຮັບການສຶກສາພິເສດ ແຕ່ບໍ່ແນະນໍາໃຫ້ມີການປະເມີນຜົນເພີ່ມເຕີມກ່ອນຈະມີ IEP ເຕັມ. ທີມງານໄດ້ສ້າງ IEP ບາງສ່ວນເພື່ອຈັດຕັ້ງປະຕິບັດໃນໄລຍະເຮັດການປະເມີນຜົນທີ່ມີການຂະຫຍາຍເພີ່ມ.**

|  |
| --- |
| **ລາຍລະອຽດຂອງການປະເມີນຜົນທີ່ມີການຂະຫຍາຍເພີ່ມ** |
| **(1)** ການຄົ້ນພົບໃນປັດຈຸບັນມີຫຍັງແດ່? |       |
| **(2)** ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມແມ່ນຈໍາເປັນສໍາລັບການປະເມີນຜົນນັກຮຽນຄົນນີ້ບໍ? ໃຫ້ລະບຸການປະເມີນຜົນສະເພາະທີ່ຈະເຮັດໃຫ້ສໍາເລັດ. |       |
| **(3)** ສະຖານທີ່ທີ່ຈະມີການປະເມີນຜົນທີ່ມີການຂະຫຍາຍເພີ່ມແມ່ນຢູ່ໃສ? ໃຫ້ລະບຸຊື່ຂອງ ໂຮງຮຽນສາທາລະນະ/ໂຄງການສຶກສາພິເສດແບບຮ່ວມມື ຫຼື ທີ່ມີການອະນຸມັດ, ທີ່ຢູ່ ແລະ ບຸກຄົນຕິດຕໍ່ພ້ອມກັບໝາຍເລກໂທລະສັບ.  |       |
| **(4)** ການປະເມີນຜົນຕ້ອງໃຊ້ເວລາດົນປານໃດ *(ດົນກວ່າໜຶ່ງອາທິດ ແຕ່ບໍ່ກາຍແປດອາທິດຂອງການເຂົ້າຮຽນ)* ເພື່ອໃຫ້ສໍາເລັດ? |       |
| **(5)** ທີມງານຄວນພົບປະກັນໃນລະຫວ່າງໄລຍະການປະເມີນຜົນ ທີ່ມີການ ຂະຫຍາຍເພີ່ມບໍ? ຖ້າແມ່ນ, ກະລຸນາລະບຸວັນທີຂອງການປະຊຸມ, ເວລາ ແລະ ສະຖານທີ່. |       |
| **(6)** ທີມງານຄວນປະຊຸມກັນໃນວັນທີໃດ ເພື່ອສ້າງ IEP ທີ່ຄົບຖ້ວນ ກ່ອນສິ້ນສຸດໄລຍະປະເມີນຜົນ? ກະລຸນາລະບຸວັນທີຂອງການປະຊຸມ, ເວລາ ແລະ ສະຖານທີ່. |       |

**ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ**

|  |
| --- |
| ໃຫ້ບັນທຶກຂໍ້ມູນອື່ນໆທີ່ບໍ່ໄດ້ລະບຸກ່ອນໜ້ານັ້ນ.  |
|       |

**ພາກສ່ວນຕອບຮັບ**

|  |
| --- |
| **ການຮັບປະກັນຂອງໂຮງຮຽນ:** ຂ້າພະເຈົ້າຂໍຢັ້ງຢືນວ່າ ການປະເມີນຜົນໃນການປະເມີນຜົນທີ່ມີການຂະຫຍາຍເພີ່ມນີ້ ແມ່ນສິ່ງທີ່ທີມງານໄດ້ແນະນໍາໃຫ້ ແລະ ຈະມີການສະໜອງການປະເມີນຜົນ ທີ່ໄດ້ລະບຸໃຫ້.  |
| ຊື່ ແລະ ຕໍາແໜ່ງຂອງຜູ້ຕາງໜ້າ LEA:  |       | ລາຍເຊັນ: |       | ວັນທີ:  |       |
| **ການຕອບຮັບຈາກພໍ່ແມ່ ຫຼື ນັກຮຽນ ທີ່ມີອາຍຸວຸດທິພາວະພ້ອມກັບສິດໃນການຕັດສິນໃຈ:**ມັນສໍາຄັນທີ່ຈະບອກໃຫ້ໜ່ວຍງານເຂດຄຸ້ມຄອງໂຮງຮຽນ ຮູ້ກ່ຽວກັບການຕັດສິນໃຈຂອງທ່ານໂດຍໄວທີ່ສຸດເທົ່າທີ່ໄວໄດ້. ກະລຸນາລະບຸການຕອບຮັບຂອງທ່ານ ໂດຍໝາຍໃສ່ຫ້ອງທີ່ເໝາະສົມລຸ່ມນີ້ ແລະ ສົ່ງສໍາເນົາທີ່ເຊັ່ນແລ້ວ ຄືນໃຫ້ໜ່ວຍງານເຂດຄຸ້ມຄອງໂຮງຮຽນ.  |

|  |
| --- |
|[ ]  **ຂ້າພະເຈົ້າຍອມຮັບການປະເມີນຜົນທີ່ມີການຂະຫຍາຍເພີ່ມຕາມການແນະນໍາ.** |
|[ ]  **ຂ້າພະເຈົ້າຂໍປະຕິເສດພາກສ່ວນຂອງການປະເມີນຜົນທີ່ມີການຂະຫຍາຍເພີ່ມຕໍ່ໄປນີ້ ໂດຍທີ່ມີຄວາມເຂົ້າໃຈວ່າ ພາກສ່ວນໃດໜຶ່ງທີ່ຂ້າພະເຈົ້າບໍ່ໄດ້ປະຕິເສດ ຈະເປັນການຖືວ່າ ຖືກຍອມຮັບ ແລະ ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດທັນທີ. ພາກສ່ວນທີ່ຖືກປະຕິເສດແມ່ນມີດັ່ງນີ້:**      |
|[ ]  **ຂ້າພະເຈົ້າຂໍປະຕິເສດການປະເມີນຜົນທີ່ມີການຂະຫຍາຍເພີ່ມຕາມການແນະນໍາ.** |
|  | **ຄໍາເຫັນຂອງພໍ່ແມ່:** ຂ້າພະເຈົ້າຕ້ອງການ**ມີຄໍາເຫັນຕໍ່ໄປນີ້** ແຕ່ຮູ້ວ່າ ຄໍາເຫັນໃດໆທີ່ມີ ທີ່ສະເໜີແນະເຖິງການປ່ຽນແປງຕໍ່ການປະເມີນຜົນທີ່ມີການຂະຫຍາຍເພີ່ມ ທີ່ໄດ້ສະເໜີໃຫ້ ຈະບໍ່ຖືກຈັດຕັ້ງປະຕິບັດ ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າ ແບບຟອມການປະເມີນຜົນທີ່ມີການຂະຫຍາຍເພີ່ມຈະໄດ້ຮັບການແກ້ໄຂ. |

|  |  |
| --- | --- |
| **X** |  |
| **ລາຍເຊັນຂອງພໍ່ແມ່, ຜູ້ປົກຄອງ, ພໍ່ແມ່ຕົວແທນທາງການສຶກສາ ຫຼື ນັກຮຽນທີ່ມີອາຍຸ 18 ປີຂຶ້ນໄປ\***\**ລາຍເຊັນຂອງນັກຮຽນແມ່ນຈໍາເປັນເມື່ອນັກຮຽນຮອດອາຍຸ 18 ປີ ເວັ້ນເສຍແຕ່ວ່າ ໄດ້ມີຜູ້ປົກຄອງທີ່ຖືກແຕ່ງຕັ້ງໂດຍສານ* | **ວັນທີ** |

**ການສະເໜີຂໍພົບປະ**

|  |
| --- |
|[ ]  ຂ້າພະເຈົ້າ**ສະເໜີຂໍພົບປະ** ເພື່ອປຶກສາຫາລືກ່ຽວກັບການປະເມີນຜົນທີ່ມີການຂະຫຍາຍເພີ່ມທີ່ຖືກປະຕິເສດ ຫຼື ພາກສ່ວນທີ່ຖືກປະຕິເສດ.  |