**វិសោធនកម្មទៅលើកម្មវិធីអប់រំលក្ខណៈបុគ្គល (IEP)**

 **វិសោធនកម្មនឹងភ្ជាប់ជាមួយ IEP ចុះកាលបរិច្ឆេទ៖ ចាប់ពី**      **ដល់**

|  |
| --- |
| **ព័ត៌មានសិស្ស​** |
| ឈ្មោះ​សិស្ស​​​៖       | ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើតសិស្ស៖       |
| អត្តលេខសិស្ស#៖       | កម្រិត​ថ្នាក់៖       |

|  |
| --- |
| **ព័ត៌មានវិសោធនកម្ម***បន្ថែមជួរដេកតាមការចាំបាច់សម្រាប់ការផ្លាស់ប្តូរដើម្បីបន្ថែមផ្នែករបស់ IEP* |
| **តើផ្នែកណានៃ IEP នឹងត្រូវបានផ្លាស់ប្តូរ?** | **តើមានការផ្លាស់ប្តូរអ្វីខ្លះចំពោះផ្នែកនេះ?** | **ហេតុអ្វីបានជាមានការផ្លាស់ប្តូរនេះ?** |
|       |       |       |

**ព័ត៌មានបន្ថែម​**

|  |
| --- |
| កត់ត្រាព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធបន្ថែមណាមួយ។ |
|       |

**ផ្នែកនៃការឆ្លើយតប**

|  |
| --- |
| **ការបញ្ជាក់របស់សាលារៀន៖** ខ្ញុំសូមបញ្ជាក់ថា ការផ្លាស់ប្តូរនៅក្នុងវិសោធនកម្មនេះគឺត្រូវបានណែនាំដោយក្រុមការងារ ហើយសេវាអប់រំពិសេសដែលបានបង្ហាញនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូន។  |
| ឈ្មោះនិងតួនាទីរបស់អ្នកតំណាង LEA៖  |       | ហត្ថលេខា​៖ |       | កាលបរិច្ឆេទ៖ |       |
| **ការឆ្លើយតបពីឪពុកម្តាយ អាណាព្យាបាល ឪពុកម្តាយអ្នកមានសិទ្ធិជំនួសផ្នែកអប់រំ ឬសិស្សដែលឈានដល់អាយុនីតិភាពដែលមានសិទ្ធិធ្វើការសម្រេចចិត្ត៖**វាជាការសំខាន់ក្នុងការជូនដំណឹងដល់មណ្ឌលសិក្សាធិការអំពីការសម្រេចចិត្តរបស់អ្នកឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។ សូមបញ្ជាក់ការឆ្លើយតបរបស់អ្នក ដោយគូសធីកប្រអប់ដែលសមស្របនៅខាង ក្រោម និងប្រគល់ត្រឡប់វិញនូវឯកសារថតចម្លងដែលបានចុះហត្ថលេខាទៅកាន់មណ្ឌលសិក្សាធិការ។ |

|  |
| --- |
|[ ]  **ខ្ញុំទទួលយកវិសោធនកម្មទៅលើ IEP នេះ។** |
|[ ]  **ខ្ញុំបដិសេធផ្នែកខាងក្រោមនៃវិសោធនកម្មទៅលើ IEP ដោយយល់ច្បាស់ថាផ្នែកណាមួយដែលខ្ញុំមិនបានបដិសេធនឹងត្រូវបានចាត់ទុកថាជាការទទួលយក និងអនុវត្តបានភ្លាមៗ។** ផ្នែកដែលត្រូវបានបដិសេធមានដូចខាងក្រោម៖      |
|[ ]  **ខ្ញុំបដិសេធវិសោធនកម្មទៅលើ IEP នេះ។** |
|  | **មតិយោបល់របស់ឪពុកម្តាយ៖** ខ្ញុំចង់**ផ្តល់នូវមតិយោបល់ដូចខាងក្រោម** ប៉ុន្តែដឹងច្បាស់ថា មតិយោបល់ណាមួយដែលបានធ្វើឡើងដោយស្នើឱ្យមានការផ្លាស់ប្ដូរចំពោះ IEP ដែលបានស្នើឡើង នឹងមិនត្រូវបានអនុវត្តនោះទេ លុះត្រាតែ IEP ឬវិសោធនកម្មទៅលើ IEP ត្រូវបានកែប្រែ៖       |

|  |  |
| --- | --- |
| **X** |  |
| **ហត្ថលេខារបស់ឪពុកម្តាយ អាណាព្យាបាល ឪពុកម្តាយអ្នកមានសិទ្ធិជំនួសផ្នែកអប់រំ ឬសិស្សសាលាដែលមានអាយុ 18 ឆ្នាំ និងច្រើនជាងនេះ\***\**ហត្ថលេខារបស់សិស្សត្រូវបានទាមទារនៅពេលដែលសិស្សឈានដល់អាយុ 18 ឆ្នាំ លើកលែងតែមានអាណាព្យាបាលដែលត្រូវបានតែងតាំងដោយតុលាការ។* | **កាលបរិច្ឆេទ** |

**សំណើកិច្ចប្រជុំ**

|  |
| --- |
|[ ]  ខ្ញុំ**សូមស្នើសុំកិច្ចប្រជុំមួយ**ដើម្បីពិភាក្សាអំពីវិសោធនកម្មទៅលើ IEP ដែលត្រូវបានបដិសេធ ឬផ្នែកដែលត្រូវបានបដិសេធ។  |