|  |  |
| --- | --- |
| DESE logo | برنامج التعليم المخصص الصادر عن إدارة التعليم الابتدائي والثانوي فيماساتشوستس لا يقصد من هذا النموذج أن يتم ملؤه عبر الإنترنت ولكن يمكن طباعته  اسم الطالب: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ رقم الطالب: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  تواريخ IEP : من \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ إلى \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

## مخاوف الطلاب وأولياء الأمور

(لأغراض صنع القرارات الخاصة بالتعليم، يُقصد بـ "ولي الأمر": الاب أو الام أو الولي القانوني أو أيّ شخص يتصرف بصفته والد/ة للطفل أو والد/ة بالتبني أو والد بديل مُعين وفقًا للقانون الفيدرالي.)

|  |
| --- |
| ما هي المخاوف التي يعالجها برنامج التعليم المخصص؟ |
|  |

## رؤية الطالب والفريق

|  |  |
| --- | --- |
| ***رؤية الطالب (بعمر 3 - 13)*** | |
| هذا العام، أريد أن اتعلم: |  |
| بمرور الوقت، إنهاء (الدائرة الأولى: المدرسة الابتدائي أو الإعدادية)، أريد: |  |
| ***رؤية الطالب/أهداف ما بعد الدراسة الثانوية (مطلوب للأعمار من 14 - 22، يمكن الإنجاز مبكرًا، حسب الاقتضاء)*** | |
| عندما أكون في المدرسة الثانوية، أريد: |  |
| بعد الانتهاء من المدرسة الثانوية، خطط التعليم أو التدريب كالآتي: |  |
| بعد الانتهاء من المدرسة الثانوية، خطط التوظيف كالآتي: |  |
| بعد الانتهاء من المدرسة الثانوية، خطط حياتي المستقلة كالآتي: |  |
| ***أفكار رؤية الفرق الإضافية*** | |
| استجابةً لرؤية الطالب، هذا العام: |  |
| استجابةً لرؤية الطالب، خلال 5 أعوام: |  |

## ملف الطالب

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| لدى الطالب الإعاقة أو الإعاقات الآتية. شامل كل ما يسري. | | |
| التوحد  ضعف التواصل  تأخر النمو (بأعمار 3 - 9)  إعاقة شعورية | إعاقة صحية  إعاقة فكرية  إعاقة عصبية  إعاقة بدنية | إعاقة حسية  السمع  البصر  أصم - كفيف  إعاقة تعلم محددة |

**مُتعلِم اللغة الإنجليزية**

هل يعد الطالب مُتعلِم للإنجليزية؟

نعم  لا

إذا كانت الإجابة "نعم"، صف البرنامج التعليمي لمُتعلِم الإنجليزية كلغة ثانية، وعلامات التقدم نحو إتقان اللغة الإنجليزية:

|  |
| --- |
|  |

تحديد أيّ احتياجات لغوية، والنظر في كيفية ارتباطها ببرنامج التعليم المخصص للطالب:

|  |
| --- |
|  |

**التكنولوجيا المساعدة**

هل يحتاج الطالب إلى أجهزة أو خدمات تكنولوجيا مساعدة؟

نعم  لا

إذا كانت الإجابة "نعم"، ستتم الاستجابة لهذه الحاجة في القسم (الأقسام) الآتي من برنامج التعليم المخصص:

|  |  |
| --- | --- |
| البيئات /التعديلات  الغايات/الأهداف | شبكة تقديم الخدمات  معلومات إضافية |

## المستويات الحالية للإنجاز الأكاديمي والأداء الوظيفي: الأكاديميات

**وصف المستويات الحالية للإنجاز الأكاديمي والأداء الوظيفي لدى الطالب في المجالات ذات الصلة المدرجة أدناه.**

النظر في مجالات التعلّم المدرجة أدناه وملء فقط الأقسام المنطبقة على الطالب. إدراج المعلومات والبيانات ذات الصلة من مصادر مثل: التقييمات الأولية أو الأخيرة؛ وثائق من أداء الفصل الدراسي؛ ملاحظات أولياء الأمور والطلاب والمعلمين; والتقييمات القائمة على المناهج والتقييمات المعيارية، بما في ذلك نظام التقييم الشامل في ماساتشوستس.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| وصف موجز للأداء الأكاديمي الحالي.  ضع علامة (√) على العناصر المنطبقة:  فنون اللغة الانجليزية  التاريخ والعلوم الاجتماعية  الرياضيات  العلوم والتكنولوجيا والهندسة | نقاط القوة ومجالات الاهتمام والتفضيلات | أثر إعاقة الطالب في إشراكه وتقدمه في منهج التعليم العام أو الأنشطة المناسبة لما قبل المدرسة |
|  |  |  |

*سؤال خاص بالتوحد:* هل لدى الطالب احتياجات ناجمة عن إعاقة تؤثر في مدى التقدم في المنهج العام، بما في ذلك التطور الاجتماعي والشعوري (مثلاً، الدعم المؤسسي، المهارات المعممة، ممارسة المهارات في بيئات متعددة)؟

نعم  لا

إذا كانت الإجابة "نعم"، ستتم الاستجابة لهذه الحاجة في القسم (الأقسام) الآتي من برنامج التعليم المخصص:

|  |  |
| --- | --- |
| التسهيلات/التعديلات  الغايات/الأهداف | شبكة تقديم الخدمات  معلومات إضافية |

## المستويات الحالية للإنجاز الأكاديمي والأداء الوظيفي: سلوكي/اجتماعي/شعوري

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| وصف موجز للأداء السلوكي/الاجتماعي/الشعوري الحالي. النظر في استخدام التدخلات السلوكية الإيجابية وأوجه الدعم والاستراتيجيات الأخرى؛ لمعالجة السلوك الذي يعيق التعلّم. | نقاط القوة ومجالات الاهتمام والتفضيلات | أثر إعاقة الطالب في إشراكه وتقدمه في منهج التعليم العام أو الأنشطة المناسبة لما قبل المدرسة |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **التنمر**  وصف أيّ مهارات وكفاءات مرتبطة بالإعاقة يكون الطالب بحاجة إليها؛ لتجنب التنمر أو المضايقة أو التحرش، والردّ عليهم. يجب ملء هذا القسم للطلاب الذين لديهم إعاقة تؤثر في تطور المهارات الاجتماعية، والطلاب المعرضين للتنمر أو التحرش أو المضايقة، والطلاب الذين لديهم توحد. | تحديد كيفية التعامل مع تلك الاحتياجات - إن وجدت - في برنامج التعليم المخصص. |
|  |  |

*سؤال خاص بالتوحد:* هل يحتاج الطالب إلى أيّ تدخلات سلوكية إيجابية واستراتيجيات وسبل دعم لمواجهة تلك الصعوبات السلوكية الناجمة عن اضطراب طيف التوحد؟

نعم  لا

*سؤال خاص بالتوحد:* هل الطالب بحاجة إلى تطوير مهارات وكفاءات التفاعل الاجتماعي؟

نعم  لا

*سؤال خاص بالتوحد:* هل لدى الطالب احتياجات تتعلق بالتغييرات الطارئة على البيئة أو الروتين اليومي؟

نعم  لا

*سؤال خاص بالتوحد:* هل لدى الطالب احتياجات تتعلق بالأنشطة والحركات التكرارية؟

نعم  لا

*سؤال خاص بالتوحد:* هل لدى الطالب احتياجات ناجمة عن الاستجابة غير المعتادة للخبرات الحسية؟

نعم  لا

إذا كانت الإجابة "نعم" لأيّ مما سبق، ستتم الاستجابة لهذه الاحتياجات في القسم (الأقسام) الآتي من برنامج التعليم المخصص:

|  |  |
| --- | --- |
| التسهيلات/التعديلات  الغايات/الأهداف | شبكة تقديم الخدمات  معلومات إضافية |

## المستويات الحالية للإنجاز الأكاديمي والأداء الوظيفي: التواصل

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| وصف موجز لأداء التواصل الحالي. | نقاط القوة ومجالات الاهتمام والتفضيلات | أثر إعاقة الطالب في إشراكه وتقدمه في منهج التعليم العام أو الأنشطة المناسبة لما قبل المدرسة |
|  |  |  |

هل الطالب بحاجة إلى استخدام التواصل المعزز والبديل؟ النظر في احتياجات التواصل المعزز والبديل للطلاب الذين لا يمكنهم التحدث أو لديهم مشكلات تتعلق بالكلام.

نعم  لا

إذا كانت الإجابة "نعم"، صف كيف سيتعامل الفريق مع احتياجات الطالب (بما في ذلك شراء و/ أو تصميم و/ أو تخصيص و/ أو صيانة و/ أو إصلاح و/ أو استبدال جهاز/نظام التواصل المعزز والبديل).

الطالب بحاجة إلى جهاز/نظام التواصل المعزز والبديل في المدرسة.

يحتاج الطالب إلى جهاز/نظام التواصل المعزز والبديل بالمنزل أو في أماكن أخرى بخلاف المدرسة، للحصول على تعليم عام مناسب مجاني.

يحتاج الطالب إلى تدريب و/ أو مساعدة فنية لاستخدام جهاز/نظام التواصل المعزز والبديل.

تحتاج أسرة الطالب إلى تدريب و/ أو مساعدة فنية بخصوص جهاز/نظام التواصل المعزز والبديل.

يحتاج المعلمون أو المهنيون الآخرون أو أصحاب الأعمال أو غيرهم ممن يعملون مع الطالب إلى تدريب و/ أو مساعدة فنية بخصوص جهاز/نظام التواصل المعزز والبديل.

سيتم تناول هذه الاحتياجات في القسم (الأقسام) الآتي من برنامج التعليم المخصص:

|  |  |
| --- | --- |
| البيئات /التعديلات  الغايات/الأهداف | شبكة تقديم الخدمات  معلومات إضافية |

*سؤال خاص بالتوحد:* هل لدى الطالب احتياجات في مجالات التواصل الشفهي وغير الشفهي، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر تلك الاحتياجات المحددة في تقييم (تقييمات) التكنولوجيا المساعدة/ التواصل المعزز والبديل؟

نعم  لا

إذا كانت الإجابة "نعم"، ستتم الاستجابة لهذه الاحتياجات في القسم (الأقسام) الآتي من برنامج التعليم المخصص:

|  |  |
| --- | --- |
| البيئات /التعديلات  الغايات/الأهداف | شبكة تقديم الخدمات  معلومات إضافية |

## المستويات الحالية للإنجاز الأكاديمي والأداء الوظيفي: مجالات إضافية

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **مجالات إضافية، حسب الاقتضاء**  **(مثل أنشطة الحياة اليومية والصحة والسمع والحركة والحس والرؤية)**  وصف موجز للأداء الحالي وأيّ وثائق ذات صلة.  يُرجى ملاحظة إن ولي الأمر (أولياء الأمور) يُطلب منهم مشاركة المعلومات الصحية طوعًا فحسب. | نقاط القوة ومجالات الاهتمام والتفضيلات | أثر إعاقة الطالب في إشراكه وتقدمه في منهج التعليم العام أو الأنشطة المناسبة لما قبل المدرسة |
|  |  |  |

*الصم أو ضعاف السمع*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | الطالب أصم أو ضعيف السمع، وسيتم تناول احتياجات اللغة والتواصل في القسم (الأقسام) الآتي من برنامج التعليم المخصص:   |  |  | | --- | --- | | البيئات /التعديلات  الغايات/الأهداف | شبكة تقديم الخدمات  معلومات إضافية | |

المكفوفون أو ضعاف البصر (بما في ذلك ضعف البصر القشري)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | طريقة برايل مطلوبة وسيتم تناولها في القسم (الأقسام) الآتي من برنامج التعليم المخصص:   |  |  | | --- | --- | | البيئات /التعديلات  الغايات/الأهداف | شبكة تقديم الخدمات  معلومات إضافية | |
|  | برامج قراءة الشاشة أو التكنولوجيا المساعدة الأخرى مطلوبة وسيتم تناولها في القسم (الأقسام) الآتي من برنامج التعليم المخصص:   |  |  | | --- | --- | | البيئات /التعديلات  الغايات/الأهداف | شبكة تقديم الخدمات  معلومات إضافية | |
|  | خدمات التوجيه والتنقل مطلوبة وسيتم تناولها في القسم (الأقسام) الآتي من برنامج التعليم المخصص:   |  |  | | --- | --- | | البيئات /التعديلات  الغايات/الأهداف | شبكة تقديم الخدمات  معلومات إضافية | |

## التخطيط للانتقال إلى مرحلة ما بعد التعليم الثانوي\*

يتم الملأ للطلاب المؤهلين بعمر من 14 - 22، مع التحديث بصفة سنوية. يتم الملأ كذلك للطلاب البالغ عمرهم 13 سنة وبصدد بلوغ 14 سنة خلال فترة برنامج التعليم المخصص. تشير الخطوط المنقطة إلى صفحات برنامج التعليم المخصص هذا، المخصصة للتخطيط للانتقال إلى التعليم الثانوي.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الانتقال إلى مرحلة ما بعد التعليم الثانوي**  وصف موجز للأداء الحالي. | نقاط القوة ومجالات الاهتمام والتفضيلات | أثر إعاقة الطالب على المشاركة في منهج التعليم العام و/ أو مجال محدد من الانتقال إلى مرحلة ما بعد التعليم الثانوي |
| التعليم/ التدريب |  |  |
| التوظيف |  |  |
| الخبرات المجتمعية/ الحياة المستقلة بعد المدرسة، عند الاقتضاء |  |  |

سيتم تناول المجالات المحددة من الانتقال إلى مرحلة ما بعد التعليم الثانوي في القسم (الأقسام) الآتي من برنامج التعليم المخصص:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| البيئات /التعديلات  الغايات/الأهداف | شبكة تقديم الخدمات  معلومات إضافية |  |

|  |  |
| --- | --- |
| التاريخ المتوقع للتخرج/إتمام البرنامج: |  |
| النوع المتوقع لوثيقة الإتمام (شهادة الدبلوم أو التحصيل العلمي أو وثيقة الإتمام الأخرى المحددة على المستوى المحلي): |  |

*مجال الدراسة المُخطَط له*

ما المتطلبات التي يتعين على الطالب استيفائها للحصول على نوع وثيقة الإتمام المُشار إليها أعلاه؟ ما هو مجال الدراسة المُخطَط له للطالب؟

|  |
| --- |
|  |

ما هو الوضع الحالي للطالب بخصوص استيفاء تلك المتطلبات؟

\* يشير الخط المنقط إلى إحدى صفحات برنامج التعليم المخصص هذا، المخصصة للتخطيط للانتقال إلى التعليم الثانوي.

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **الوكالة** | **وصف الدعم المقدم** | **دور وبيانات الاتصال الخاصة بطاقم المدرسة المعني بالتواصل مع الوكالة** |
|  |  |  |
|  |  |  |

## الاتصالات المجتمعية وبين الوكالات

## نقل الحقوق إلى الطالب

يجب إخطار الطالب وولي أمره قبل بلوغه 18 عام بمدة سنة على الأقل بأن حقوق صنع القرارات ستنتقل من ولي الأمر إلى الطالب بمجرد بلوغه سن 18 عام. هل يبلغ الطالب 17 سنة أم سيصبح سنه 17 خلال مدة برنامج التعليم المخصص هذا؟

نعم  لا

في أيّ تاريخ تلقى الطالب إخطار بانتقال الحقوق ونسخة من الضمانات الإجرائية بخصوص حقوق التعليم الخاص؟

|  |
| --- |
|  |

في أيّ تاريخ تلقى ولي الأمر إخطار بانتقال الحقوق ونسخة من الضمانات الإجرائية بخصوص حقوق التعليم الخاص؟

|  |
| --- |
|  |

\* يشير الخط المنقط إلى إحدى صفحات برنامج التعليم المخصص هذا، المخصصة للتخطيط للانتقال إلى التعليم الثانوي.

## خيارات صنع القرارات للطالب\*

يتم الملأ بالنسبة إلى الطالب الذي بلغ 18 عام. يُرجى بيان خيار صنع القرار الذي حدده الطالب أو الولي القانوني الذي عينته المحكمة:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | سيتخذ الطالب قرارات التعليم الخاصة به. | |
|  | سيشارك الطالب عملية صنع القرار مع الوالد/ة أو مقدم الرعاية أو أيّ شخص بالغ آخر. | |
|  | **الفرد الذي سيشارك معه الطالب عملية صنع القرار: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | |  |
|  | قد فوض الطالب عملية صنع القرار للوالد/ة أو مقدم الرعاية أو أيّ شخص بالغ آخر. | |
|  | **الفرد الذي فوضه الطالب لعملية صنع القرار:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  |
|  | قد عينت المحكمة ولي قانوني للطالب لاتخاذ القرارات الخاصة بالتعليم. | |  |
|  | **اسم الولي القانوني الذي عينته المحكمة:** | |  |
| تاريخ التحديد: | |  |  |

**الانتقال إلى وكالة أو وكالات خدمات البالغين - الإحالة 688**

|  |  |
| --- | --- |
| هل الطالب خلال فترة العامين (2) من خدمات التعليم الخاص الحالية؟ | نعم  لا |
| إذا كانت الإجابة "نعم"، هل ناقش الفريق ما إذا كان الطالب مستوفيًا لمعايير الإحالة 688؟ | نعم  لا |
| هل قُدمت الإحالة 688 لهذا الطالب؟ | نعم (تاريخ تقديم الإحالة 688: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)\*  لا (التاريخ الذي سوف تُقدم فيه الإحالة 688: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)\*  قد قرر الفريق إن الطالب غير مستوفي معايير الإحالة 688. |
| إذا كانت الإجابة "نعم"، يُرجى تحديد الوكالة التي ستُوجه إليها الإحالة: |  |

\* يشير الخط المنقط إلى إحدى صفحات برنامج التعليم المخصص هذا، المخصصة للتخطيط للانتقال إلى التعليم الثانوي.

## البيئات /التعديلات

**البيئات:** إدراج البيئات التي يحتاج الطالب إلى التقدم فيها في مجالات الإنجاز الأكاديمي والأداء الوظيفي. أيّ مربعات غير ملائمة للطالب اتركها فارغة.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **عرض التعليمات**  طريقة عرض المعلومات. | **الاستجابة**  طريقة استجابة الطالب. | **التوقيت و/ أو الجدول الزمني**  توقيت وجدول التعليمات. | **المحيط و/ أو البيئة**  خصائص المحيط. |
| بيئات الفصل الدراسي |  |  |  |  |
| المحيط غير الأكاديمي (الغذاء، العطلات... إلخ) |  |  |  |  |
| الأنشطة اللاصفية (الخارجية) |  |  |  |  |
| المجتمع/ مكان العمل |  |  |  |  |

**التعديلات:** ادراج التعديلات - إن وجدت - المطلوب إدخالها على برنامج الطالب حتى يتسنَ له تحقيق أهدافه وإحراز التقدم والمشاركة في الأنشطة، إلى جانب الطلاب بإعاقات وبدونها. أيّ مربعات غير ملائمة للطالب اتركها فارغة.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **المحتـــــويات** | **التعليمات** | **مخرجات الطالب** |
| تعديلات الفصل الدراسي |  |  |  |
| المحيط غير الأكاديمي (الغذاء، العطلات... إلخ) |  |  |  |
| الأنشطة اللاصفية (الخارجية) |  |  |  |
| المجتمع/ مكان العمل |  |  |  |

**التقييم/ التقييم البديل على مستوى الولاية و/ أو المنطقة**

**تحديد التقييمات على مستوى الولاية أو المنطقة، المُخطَط لها خلال فترة برنامج التعليم المخصص. النظر في نظام التقييم الشامل في ماساتشوستس (السنوات الدراسية 3 - 12)، الوصول (السنوات الدراسية 12)... إلخ.**

|  |
| --- |
|  |

كيف يشارك الطالب في التقييمات على مستوى الولاية و/ أو المنطقة؟

يشارك الطالب في تقييم حسب الطلب من دون تسهيلات في ظل ظروف معتادة في كل المجالات والمحتويات.

يشارك الطالب في تقييم حسب الطلب مع التسهيلات.

يُرجى تحديد أوضاع الاختبار التي يحتاجها الطالب:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **فنون اللغة الانجليزية** | **الرياضيات** | **العلوم** | **أخرى** |
|  |  |  |  |

يشارك الطالب في التقييم (التقييمات) البديل على مستوى الولاية و/ أو المنطقة.

يُرجى تحديد المادة (المواد) أدناه التي يحتاج الطالب بشأنها إلى تقييم (تقييمات) بديل. يُرجى شرح لماذا يحتاج الطالب إلى تقييم (تقييمات) بديل، ولماذا يعد التقييم البديل الذي اخترته مناسبًا له.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **فنون اللغة الانجليزية** | **الرياضيات** | **العلوم** | **المسار البديل لمتعلمي اللغة الإنجليزية** |
| الشرح: | الشرح: | الشرح: | الشرح: |

## الأهداف السنوية القابلة للقياس

يُرجى تحديد الأهداف الأكاديمية والوظيفية لهذا الطالب خلال العام. يجب أن تكون الأهداف قابلة للقياس ومستوفية لاحتياجات الطالب الناجمة عن إعاقته، لتمكينه من الاشتراك وإحراز التقدم في مخرجات الطفولة المبكرة (عمر من 3 - 5) أو أطر مناهج ماساتشوستس (الطلاب الأكبر سنًا). يجب أن تلبي الأهداف كل احتياج من الاحتياجات التعليمية الأخرى للطالب، والتي تنجم عن إعاقته. يُرجى إدراج الأهداف الإضافية، حسب الضرورة.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رقم الهدف:** | **مجال الهدف:** | | | | |
| **خط الأساس (ما يمكن للطالب القيام به في الوقت الحالي؟):** | | | | | |
| **الهدف السنوي**  ما المهارة (المهارات) التي نتوقع من الطالب اكتسابها بنهاية مدة برنامج التعليم المخصص هذا؟ | | **المعايير**  ما المقياس الذي سيُستخدم للوقوف على ما إذا كان الهدف تحقق أم لا؟ | **الطريقة**  كيف سيُقاس مدى التقدم المُحرَز؟ | **الجدول الزمني**  كم مرة سيتم قياس التقدم المُحرَز؟ | **الشخص (الأشخاص) المسؤول**  من سيتولى رصد التقدم المُحرَز؟ |
|  | |  |  |  |  |
| **الأهداف و/ أو المقاييس قصيرة الأجل (الخطوات الوسيطة بين خط الأساس والهدف السنوي القابل للقياس)** | | | | | |
|  | | | | | |

## الجدول الزمني للإبلاغ عن التقدم المُحرَز

شرح كيف ومتى سيُخطر أولياء الأمور دوريًا بمدى التقدم الذي يحرزه الطالب نحو تحقيق الهدف (الأهداف) السنوي:

|  |
| --- |
|  |

## المشاركة في بيئة التعليم العام

هل يمكن تلبية الاحتياجات التعليمية للطالب في بيئة التعليم العام، مع استخدام أدوات مساعدة وخدمات تكميلية أو بدونها؟

نعم  لا

إذا كانت الإجابة "لا"، اشرحْ مدى عدم مشاركة الطالب في التعليم العام. ذكر وصف الأدوات المساعدة والخدمات التكميلية المحددة قبل تقرير ما إذا كان الطالب سيتم شطبه من فصل أو نشاط التعليم العام.

|  |
| --- |
|  |

## تقديم الخدمة

إدراج التعليمات المخصصة والخدمات ذات الصلة ووسائل الدعم استنادًا إلى بحث مراجعة الأقران إلى المدى القابل للتطبيق (بما في ذلك الدعم السلوكي الإيجابي والدعم/ التدريب لطاقم المدرسة و/ أو أولياء الأمور). النظر في تقديم الخدمات في بيئات التعليم العام قبل النظر في الخيارات الأخرى.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رقم الهدف** | **نوع الخدمة** | **مقدمة من قِبل**  ادرجْ المُسمَّى الوظيفي | **الموقع** | التكرار/المدة \_\_ × \_\_ دقيقة لكل \_\_\_- يوم | **تاريخ البدء** | **تاريخ الانتهاء** |
| **أ. الاستشارة (خدمات غير مباشرة لطاقم المدرسة وأولياء الأمور)** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **ب. التعليم الخاص والخدمات ذات الصلة في فصول التعليم العام (الخدمة المباشرة)** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **ب. التعليم الخاص والخدمات ذات الصلة في بيئات أخرى (الخدمة المباشرة)** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |

## خدمات النقل

ستُقدم خدمات النقل بنفس الطريقة التي تُقدم للطلاب من دون إعاقات. (يُرجى ملاحظة أنه إذا أُدرج الطالب في برنامج بمدرسة أخرى بخلاف تلك المدرسة التي اعتاد الطالب ارتيادها، إذا كان غير مؤهل للتعليم الخاص، ستُوفر خدمات نقل).

يحتاج الطالب إلى دعم و/ أو خدمة انتقال كخدمة ذات صلة.

سيتم نقل الطالب باستخدام مركبة انتقال عادية مع المساعدات الآتية والمشرفين والتعديلات و/ أو المعدات المخصصة والاحتياطات:

|  |
| --- |
| بيان الاحتياج (الاحتياجات) ذات الصلة بالإعاقة، والذي يتطلب الدعم خلال النقل (على سبيل المثال: النوبات، دوار الحركة، مشكلات سلوكية أو صعوبات في التواصل): |

سيتم نقل الطالب باستخدام مركبة انتقال خاصة مع المساعدات الآتية والمشرفين والتعديلات و/ أو المعدات المخصصة والاحتياطات:

|  |
| --- |
| بيان الاحتياج (الاحتياجات) ذات الصلة بالإعاقة، والذي يتطلب الدعم خلال النقل (على سبيل المثال: النوبات، دوار الحركة، مشكلات سلوكية أو صعوبات في التواصل): |

## تعديل الجدول الزمني

هل يحتاج الطالب إلى مدة مختلفة للبرنامج المدرسي، بما في ذلك طول اليوم أو السنة وبالتالي يمكنه تلقي تعليم عام مناسب ومجاني؟

نعم  لا

إذا كانت الإجابة "نعم"، ما هي احتياجات الطالب ذات الصلة بالإعاقة، والتي تتطلب جدولاً زمنيًا مختلفًا؟

|  |
| --- |
|  |

إذا كانت الإجابة "نعم"، صف التغيير الذي طرأ على الجدول الزمني للبرنامج التعليمي للطالب.

|  |
| --- |
|  |

## إذا احتاج الطالب إلى خدمات السنة الدراسية الممتدة ، فيرجى تضمين الخدمات التي سيحصل عليها (بما في ذلك ، إن أمكن ، الدعم السلوكي الإيجابي والدعم / التدريب لموظفي المدرسة و / أو الوالدين (الوالدين]) خلال العام الدراسي الممتد في شبكة تقديم الخدمة أدناه.

## تقديم الخدمات لعام دراسي ممتد

وصف التعليمات المُصمَمة خصيصًا والخدمات ذات الصلة والدعم الذي يحتاجه الطالب؛ لتجنب تراجع المستوى خلال إجازة الصيف، وفي سبيل مواصلة إحراز التقدم الفعّال.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **رقم الهدف** | **نوع الخدمة** | **مقدمة من قِبل**  ادرجْ المُسمَّى الوظيفي | **الموقع** | التكرار/المدة \_\_ × \_\_ دقيقة لكل \_\_\_- يوم | **تاريخ البدء** | **تاريخ الانتهاء** |
| **أ. الاستشارة (خدمات غير مباشرة لطاقم المدرسة وأولياء الأمور)** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **ب. التعليم الخاص والخدمات ذات الصلة في فصول التعليم العام (الخدمة المباشرة)** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **ب. التعليم الخاص والخدمات ذات الصلة في بيئات أخرى (الخدمة المباشرة)** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |

**خدمات النقل خلال العام الدراسي الممتد**

ستُقدم خدمات النقل بنفس الطريقة التي تُقدم للطلاب من دون إعاقات. (يُرجى ملاحظة أنه إذا أُدرج الطالب في برنامج بمدرسة أخرى بخلاف تلك المدرسة التي اعتاد الطالب ارتيادها، إذا كان غير مؤهل للتعليم الخاص، ستُوفر خدمات نقل).

يحتاج الطالب إلى دعم و/ أو خدمة انتقال كخدمة ذات صلة.

سيتم نقل الطالب باستخدام مركبة انتقال عادية مع المساعدات الآتية والمشرفين والتعديلات و/ أو المعدات المخصصة والاحتياطات:

|  |
| --- |
| بيان الاحتياج (الاحتياجات) ذات الصلة بالإعاقة، والذي يتطلب الدعم خلال النقل (على سبيل المثال: النوبات، دوار الحركة، مشكلات سلوكية أو صعوبات في التواصل): |

سيتم نقل الطالب باستخدام مركبة انتقال خاصة مع المساعدات الآتية والمشرفين والتعديلات و/ أو المعدات المخصصة والاحتياطات:

|  |
| --- |
| بيان الاحتياج (الاحتياجات) ذات الصلة بالإعاقة، والذي يتطلب الدعم خلال النقل (على سبيل المثال: النوبات، دوار الحركة، مشكلات سلوكية أو صعوبات في التواصل): |

## معلومات إضافية

|  |
| --- |
| تدوين معلومات برنامج التعليم المخصص الأخرى غير المدرجة مسبقًا (على سبيل المثال: معلومات عن الطالب يلزم معرفتها لكن لم تتناولها أهداف وخدمات برنامج التعليم المخصص). |
|  |

## قسم الردّ

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **تأكيد المدرسة:** أشهد أن الأهداف الواردة في برنامج التعليم المخصص هذا مُوصى بها من قِبل الفريق وأنه سيتم تقديم خدمات التعليم الخاص المحددة. | | | | | | | |
| اسم ودور ممثل وكالة التعليم المحلي: | |  | التوقيع: |  | التاريخ: |  | |
| **الردّ من ولي الأمر (أولياء الأمور) أو الطالب الذي بلغ سن الرشد مع حقوق صنع القرارات:**  يلزم إخبار الإدارة بقرارك في أسرع وقت ممكن. يُرجى بيان ردّك من خلال التأشير في المربع المناسب أدناه، ثم إعادة نسخة موقعة إلى الإدارة المعنية. | | | | | | | |
|  | **أقبل برنامج التعليم المخصص هذا.** | | | | | | |
|  | **أرفض الأجزاء الآتية من برنامج التعليم المخصص، مع إدراك أن الأجزاء التي لا أرفضها ستُعد مقبولة وستُنفذ على الفور. الأجزاء المرفوضة هي:**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | |
|  | **أرفض برنامج التعليم المخصص هذا.** | | | | | | |
|  | **تعليق الوالد/ة: أود إبداء التعليق (التعليقات) الآتي لكني أدرك إن أي تعليق يقترح إدخال تغيير ما على برنامج التعليم المخصص المُقترَح لن يُنفذ ما لم يُعدل برنامج التعليم المخصص.**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | | | | | | |
| توقيع الوالد/ة أو ولي الأمر أو الولي التعليمي البديل أو الطالب البالغ 18 سنة فأكثر\*\* | | | | | | | التاريخ: |
|  | | | | | | |  |
| \*\* توقيع الطالب مطلوب بمجرد بلوغه 18 سنة، ما لم تعين المحكمة وليًا له. | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **طلب اجتماع** | |
|  | أطلب عقد اجتماع لمناقشة برنامج التعليم المخصص المرفوض أو الأجزاء المرفوضة. |