*学区信笺抬头*

|  |
| --- |
| **收件人**：[Name of Parent, Guardian, Educational Surrogate Parent, Student 18 and over] |
| **回复**： [Name of Student and other identifying information (i.e., DOB, ID#)] |
| **主题**：**会议邀请函** |
| **通知日期**：[Date notice is sent.] |

|  |
| --- |
| **学区口译/笔译计划**  不需要笔译/口译，也不会提供或  家长/监护人/看护人的主要语言不是英语，或者家长使用手语进行交流。学区将为会议安排口译员，以及  与IEP会议相关的通讯文件将予以翻译。  **如果您对翻译/口译的需求有任何疑问或顾虑，请通知下表中列出的学区联系人。** |

我们在此邀请您参加会议就上述学生进行讨论。您的参与至关重要。有关会议的目的和细节列印在下面。其他受邀与会者列在随附的出席表格上。

出席和参与是您的合法权利。我们重视你们的意见，希望你们尽一切努力参加这次会议。

如果所提议的会议时间不方便，我们将安排更方便的时间。请致电下表中列出的学区联系人以请求其他会议时间。如果您不能参加，我们有责任尽可能以其他方式让您可以参与。

您可以邀请其他对此学生有所认知或特殊专业知识的人参加。如果您计划邀请其他人加入我们，我们请求您在会议之前通知我们。再说一次，请致电学区联系人并提供此信息。

我们期待代表这名学生与您合作。

|  |
| --- |
| **会议目的：***[Eligibility Determination, IEP Development, Placement Determination, Transition Planning, or specify other purpose]* |
| **会议日期/时间/地点：***[Details of Meeting Date, Time, and Location]* |
| **学区联络人：***[Name and Role]* |
| **联系信息：** *[Address, Telephone Number, Fax Number, and Email Address (if not on letterhead)]* |

附件：出席表*[should be included in all cases]*

抄送：14岁或以上的学生