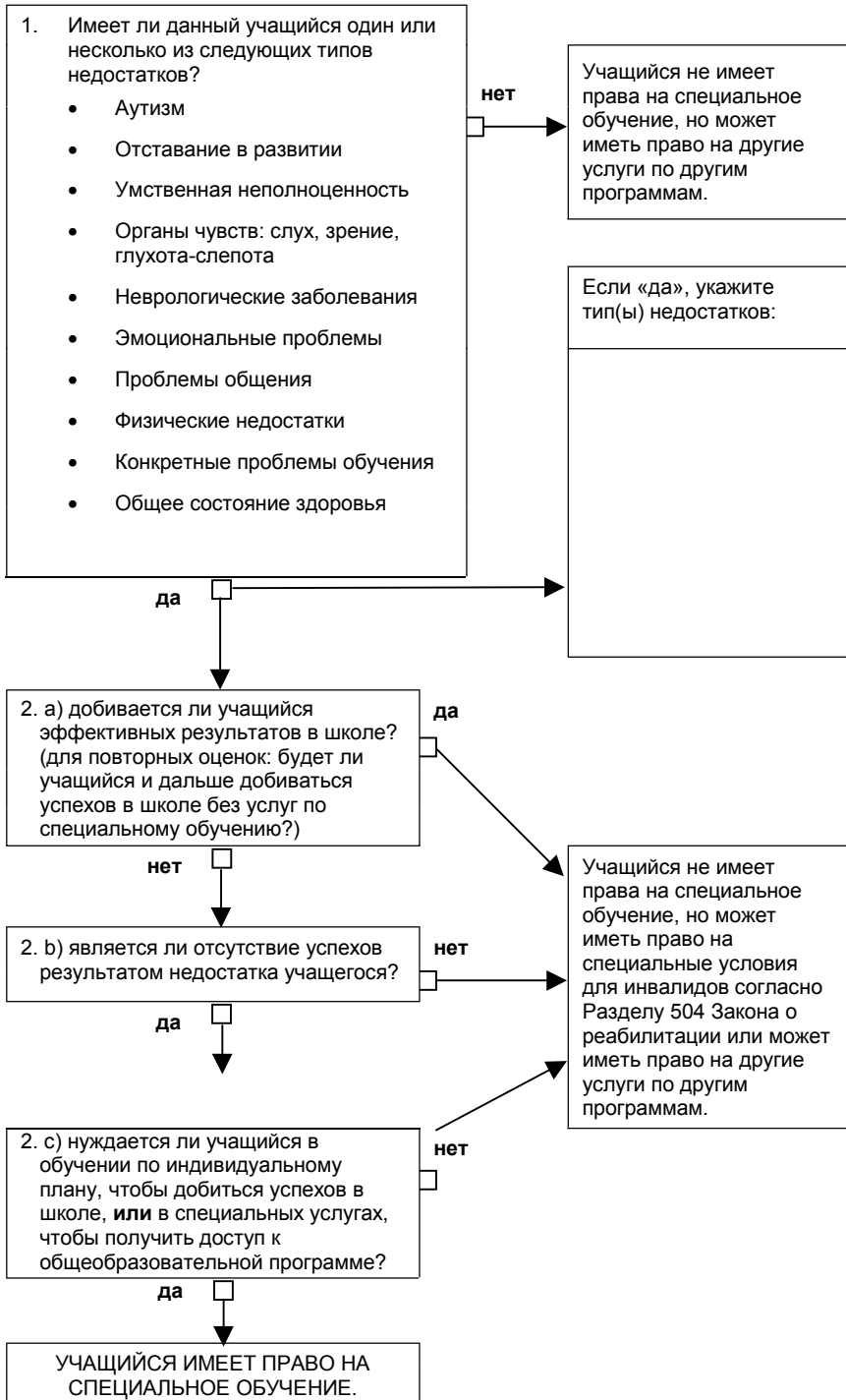


Название школьного округа:
 Адрес школьного округа:
 Фамилия/Телефон координатора школьного округа:

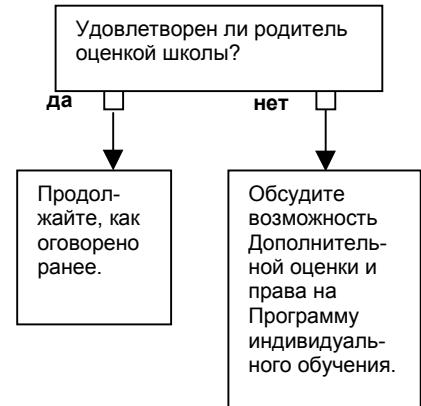
Право на специальное обучение/Первоначальное и повторное заключение

Имя, фамилия учащегося: _____ Дата рождения: _____ ПИН: _____ Дата: _____

А. Отвечайте на вопросы блок-схемы, пока не сделаете заключение о праве на специальное обучение.



В. Ответ на этот вопрос дается для всех учащихся.



ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ ОЦЕНКИ И/ИЛИ ПОСЛЕДУЮЩИЕ ШАГИ