

Nha Học Chánh Seattle Phụ Lục Giáo Dục Đặc Biệt

Ngày: _____ Số thẻ Học Sinh: _____

<i>Office Use ONLY</i>	
Service Center Contact _____	Phone _____
<input type="checkbox"/> Immediate placement/ "real time"	<input type="checkbox"/> Placement for next school year

Gởi Phụ Huynh/Giám Hộ

Những thông tin mà quý vị cung cấp dưới đây sẽ giúp chúng tôi trong việc thiết kế một chương trình thích hợp cho con em mình. Cảm ơn quý vị đã dành thời gian để cung cấp cho chúng tôi những thông tin hiện tại này về nhu cầu giáo dục của con em quý vị.

Tên Pháp Lý của Học Sinh

Họ _____ Tên _____ Tên Lót _____

Tên của Người hoàn tất Mẫu Đơn: _____

Mối quan hệ với học sinh: _____ Số điện thoại _____

Xin đánh dấu vào những lĩnh vực mà con em quý vị đã nhận được các dịch vụ giáo dục đặc biệt.

<input type="checkbox"/> tập đọc	<input type="checkbox"/> viết	<input type="checkbox"/> toán học
<input type="checkbox"/> hành vi	<input type="checkbox"/> kỹ năng xã hội	<input type="checkbox"/> kỹ năng học tập
<input type="checkbox"/> phát biểu /liệu pháp ngôn ngữ	<input type="checkbox"/> nghề nghiệp/vật lý trị liệu	

Ước lượng thời gian con em quý vị nhận được các dịch vụ giáo dục đặc biệt trong các lĩnh vực đánh dấu trên

½ ngày hoặc ít hơn (0-4 tiếng)
 hơn ½ ngày (hơn 4 tiếng)
 chỉ được sự trợ giúp đặc biệt cho phát biểu/ngôn ngữ và/hoặc nghề nghiệp/vật lý trị liệu
 không biết

Mô tả chương trình giáo dục đặc biệt của con em quý vị (ví dụ có bao nhiêu giáo viên và/hoặc phụ giáo trong lớp học, số học sinh trong lớp học, những môn mà con em quý vị đang học).

Con em quý vị có bất cứ vấn đề gì về thể chất, tinh cảm, hoặc y tế hay không? Có Không
Nếu có, xin mô tả:

Con em quý vị hiện có đang dùng bất cứ loại thuốc gì không? Có Không
Nếu có, xin mô tả:

Con em quý vị hiện có Chương trình Giáo dục Thích hợp riêng cho Cá Nhân hay không? Có Không

Xin liệt kê bất cứ mối quan tâm khác mà quý vị có về con em mình (chẳng hạn như là nhu về hành vi, nhu cầu về sức khỏe, nhu cầu về giảng dạy).

Vietnamese

Giấy Phép để Chuyển Hồ Sơ Giáo Dục Đặc Biệt Sự chấp thuận và Ủy quyền cho sự Trao đổi Thông tin

Ngày _____

Ngày sinh ____/____/____

Tên Pháp Lý của Học Sinh

Họ _____

Tên _____

Tên Lót _____

Tôi ủy quyền cho việc trao đổi các thông tin về học sinh có tên ở trên, nhằm mục đích để thiết lập điều kiện đặc biệt và sự sắp xếp trường học, giữa Văn Phòng Giáo Dục Đặc Biệt của Nhà Học Chánh Seattle và những trường con em quý vị tham gia trước đây được liệt kê dưới đây:

Tên Trường Học

Thành Phố và Tiểu Bang

Lớp

Ngày rút tên ra khỏi trường

Tên Trường Học	Thành Phố và Tiểu Bang	Lớp	Ngày rút tên ra khỏi trường

Tôi hiểu rằng tôi có thể thu hồi lại sự chấp thuận này và ủy quyền bất cứ lúc nào ngoại trừ hành động đã được thực hiện dựa trên sự ủy quyền này. Tôi cũng hiểu rằng tôi có thể thanh tra hoặc sao chép thông tin được tiết lộ.

Tên của Phụ Huynh/Giám Hộ

Phụ Huynh/Giám Hộ ký tên _____ Ngày _____

Xin gửi hồ sơ, bao gồm (a) hồ sơ học tập và giáo dục đặc biệt, kể cả Chương trình Giáo dục Thích hợp riêng cho Cá Nhân (IEP); (b) giáo dục/thẩm định tâm lý; (c) thẩm định tâm nhìn /nghe và xã hội/cảm xúc; (d) lý lịch y tế/tình trạng sức khỏe hiện tại; và (e) bất cứ hồ sơ thích hợp khác CÀNG SỚM CÀNG CÓ THỂ đến:

Seattle Public Schools
Special Education Referral and Intake
M/S 31-725 PO Box 34165
Seattle, Washington 98124-1165

CHÂN THÀNH

Xin gửi các câu hỏi trực tiếp đến cô Rochelle Fields ở số 206-252-0890 hoặc e-mail rfields@seattleschools.org