



Traditional Chinese(繁體中文)

Advanced Learning

郵寄地址: M.S. 32-936, P.O. Box 34165, Seattle, WA 98124-1165

網址: www.seattleschools.org/advlearning

電郵: advlearn@seattleschools.org

電話: 206-252-0130

請注意:

在填寫和寄出以下推薦表格前，請仔細閱讀

大部份的推薦都可以上網完成，就是使用西雅圖公立學校家長門戶網站，稱為 **the Source**。

目前在 The Source 版本中的家長推薦表格只有英文版 — 但是，如果有人可以幫助你來使用 the Source 填寫表格 — 對此過程會有明顯的加快。The Source 能允許你有更多機會為子女的考試日期作安排，並能獲得你子女是否符合資格的通知。(請注意—你所使用的翻譯版本與在 the Source 上找到的英文版本是一致的。也許你可以填寫翻譯版本，並輸入至英文版。)

使用 **the Source 上的家長推薦表格**，請登入至 <http://ps.seattleschools.org>。找出 Advanced Learning 部門，並開始呈交推薦表的過程。

要啟動你的 Source 帳戶，請瀏覽以下連線:

<https://www.seattleschools.org/cms/One.aspx?portalId=627&pageId=16245>

要啟動或建立 Source 帳戶，你需要有最新電話號碼和電郵地址。這些資料必須在學生記錄中。你子女就讀學校的秘書可以幫你查詢，來確認他們有正確的電話號碼和電郵地址。

如果你需要幫忙使用 the Source，可以電郵至 sourcesupport@seattleschools.org



目前就讀西雅圖公立學校的學生

推薦作 Advanced Learning 評估

幼稚園 - 8 年級

(給 9-12 年級學生的表格將在一月份提供)

第 1 步: 家長/監護人為子女作評分 (必須要)

學生姓氏	名字	中間名	西雅圖公立學校學號 ID# (必須要)*
------	----	-----	----------------------

指引: 請仔細閱讀每個句子, 並只選擇一個最適合描述你子女的數字。

1 = 從來不會; 2 = 偶爾; 3 = 有時候; 4 = 通常; 5 = 總是

對以下問題, 在每一組中考慮所提出的問題對你子女作出 1-5 的評分。

① 語言能力					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> 有進深的詞彙 提出許多問題 靈活使用字詞與意念 很容易與孩子和大人溝通 當說話時經常能從記憶中引用過去所學
② 思考能力					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> 顯示出有分析能力 經常快速的工作 能解決困難的問題 很容易總結獲得的資訊
③ 學習能力					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> 能快速了解資訊 有很強記憶力 喜歡接受挑戰
④ 動機					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> 喜歡獨立工作 在選擇的作業中能自我引導 有單一、喜歡的興趣 有長的注意力
⑤ 創意思考					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> 經常選擇不一樣的想法 喜歡高深的幽默感 在不同的情況和對象下都能看出許多可能性 能編出精心設計的故事或藉口
⑥ 社交/情緒					
1	2	3	4	5	<ul style="list-style-type: none"> 對他人的感受非常敏銳 容易受挫 非常關注公平或公義 有完美主義的傾向 經常偏向與年長學生或成人互動



學業能力

⑦ 閱讀能力

1	2	3	4	5

- 可能在年幼時就能閱讀 • 喜愛閱讀
- 選擇複雜的書籍與其它閱讀材料

⑧ 數學能力

1	2	3	4	5

- 可能在年幼時就表現出有數學能力
- 對數學很有興趣 • 明白更艱深的數學

雙語學生 (自選)

⑨ 語言能力

1	2	3	4	5

- 喜歡幫他人翻譯 • 能快速學習英文
- 除了英文之外閱讀其它語言的能力很強

⑩ 評語 (自選)

--



Traditional Chinese (繁體中文)

Advanced Learning

郵寄地址: M.S. 32-936, P.O. Box 34165, Seattle, WA 98124-1165

網址: www.seattleschools.org/advlearning 電話: 206-252-0130

Advanced Learning 推薦作評估

第 2 步: 家長/監護人同意書(必須要)

在進行考試前必須在同意書上簽名。

(2017-2018 學年秋季/冬季考試時段來決定是否在 2018-19 學年有資格就讀)

學生姓氏	名字	中間名	目前就讀年級 (2017-18)				
家長/監護人姓名 (請用正楷填寫)			2017-18 就讀學校				
住址	郵區		老師姓名 (6-8 年級英文老師)				
電話	出生日期(月/日/年)						
電郵地址 請填寫清楚			性別				
如果你的子女根據 IEP 或 504 計畫需要特殊的考試安排，請在此註明： <input type="checkbox"/>			在家使用的第一語言				
在考試前盡快將 504 計畫文件副本送到此表格上所列之地址。							
你的孩子是否曾被提名或評估是否有資格就讀西雅圖公立學校的 Advanced Learning 課程？ <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 若回答“是，”你的孩子是在哪一年接受評估？			在家使用的第二語言				
自選： <input type="checkbox"/> 有資格接受免費/減費午餐 <input type="checkbox"/> 符合過渡家庭計畫的資格 (McKinney-Vento) (當你勾選以上方格，請在以下簽名，表示你同意讓 Advanced Learning 對你的情況作確認)： 你的簽名 _____							
請為學生選擇考試日期：(選擇第 1、第 2、和第 3)							
年級	10/7/17	10/14/17	10/21/17	年級	10/28/17	11/4/17	11/11/17
幼稚園、1 年級或 2 年級				3 年級-8 年級			
西雅圖公立學校家長/監護人： 請在此選擇來做確認 <input type="checkbox"/> 本人准許 Advanced Learning 課程為我的子女來做評估。評估可能包括認知能力測試和/或閱讀和數學的考試。本人已收到 確認的過程、可供選擇的課程、和上訴過程的解釋 (WAC 392-170-047)。當我的子女有資格接受 Advanced Learning 課程的 Highly Capable 服務。 <input type="checkbox"/> 本人同意校區為子女安排/開始服務。 <input type="checkbox"/> 本人證明此資訊是準確的，並且在以下輸入我的名字，代表本人授權簽名。 <p style="text-align: center;">必須有家長/監護人的簽名 (親自簽名或電子簽名)</p> 你的簽名 _____ 日期 _____ 根據 WAC 392-170-047，必須有簽名。							

此表格必須在 2017 年 9 月 22 日前交至 Advanced Learning 辦公室。

無論使用任何交回方式，我們都不會接受遲交表格。