

ENGLISH LANGUAGE DEVELOPMENT PROGRAM

Parental Waiver Form

Student Name: _____

School: _____

Opt-out Date: _____

Grade: _____

Student ID#: _____

As required by federal law, your child has taken an English language proficiency test to determine if s/he qualifies for English Language Development (ELD) instruction in order to comprehend daily lessons and participate socially in school. Your child has been tested in English reading, writing, speaking and listening. The test scores indicate that s/he is eligible to receive ELD instruction in a program designed to help students acquire English language proficiency and access grade level content instruction.

Parental Right to Refuse ELD Services: The school has described in detail the ELD program they recommend for my child. I have considered the program(s) offered by the school and have chosen to decline separate, specialized ELD instruction for my child. Specialized services or classes are those provided only for English Learners (ELs), for example ELD pull-out classes, ESL tutoring, after-school English tutoring for ELs or content classes consisting of only ELs. This does not include a class composed of ELs and non-ELs in which ELD is supported through content instruction. By checking each item below, I acknowledge that I have read and understand each statement.

_____ I am aware of my child's English language assessment score and other information about my child's current academic progress, and understand why s/he was recommended for additional English language instruction.

_____ My decision to decline or opt-out of specialized ELD instruction is voluntary.

_____ The school district will report my child to the Pennsylvania Department of Education as an English Learner (EL) until my child attains English proficiency.

_____ Federal law requires that my child will be tested annually with the WIDA ACCESS for ELs 2.0 until s/he attains English proficiency and is no longer considered EL status.

_____ The school district will monitor my child's academic progress without benefit of receiving specialized ELD instruction until my child attains English proficiency, and four years after exit from EL status.

_____ The school district will continue to inform me of my child's progress in attaining English proficiency.

_____ I can change my preference at any time by notifying the school district in writing and allow my child to enroll in the ELD program(s) offered by the school.

I, _____ (parent/guardian name) with a full understanding of the above information, wish to

_____ Decline all of the specialized ELD programs and services offered to my child.

_____ Decline some of the ELD programs and/or particular ELD services offered to my child.

Parent/Guardian Signature: _____

Date: _____

برنامج تنمية مهارات اللغة الإنجليزية

نموذج تنازل ولي الأمر

اسم الطالب: _____ المدرسة: _____
تاريخ الإلغاء: _____ الصف الدراسي: _____
رقم بطاقة هوية الطالب: _____

وفقًا لما يقتضيه القانون الفيدرالي، خضع طفلكم لإختبار إجادة اللغة الإنجليزية لتحديد مدى أهليته لتلقي التعليم المتعلق بتنمية مهارات اللغة الإنجليزية، وذلك حتى يتمكن من فهم الدروس اليومية والمشاركة الإجتماعية في المدرسة. خضع طفلكم لاختبار في القراءة والكتابة والتحدث والاستماع. وتشير نتائج الاختبار أن طفلكم مؤهلاً لتلقي النع التعليم المتعلق بتنمية مهارات اللغة الإنجليزية في برنامج مصمم لمساعدة الطلاب على إجادة اللغة الإنجليزية وفهم المحتوى التعليمي لهذا المستوى الدراسي.

حق ولي الأمر في رفض خدمات تنمية مهارات اللغة الإنجليزية: ذكرت المدرسة بالتفصيل برنامج تنمية مهارات اللغة الإنجليزية التي أوصت به لطفلي. أنا أفضل البرامج المقدمة من المدرسة وأرفض أن يحصل طفلي على برنامج منفصل ومخصص لتنمية مهارات اللغة الإنجليزية. ولا تقدم الخدمات أو الفصول المتخصصة إلا إلى متعلمي اللغة الإنجليزية فحسب، على سبيل المثال الفصول الإضافية لتنمية مهارات اللغة الإنجليزية أو تدريس الإنجليزية كلغة ثانية أو تدريس اللغة الإنجليزية بعد اليوم الدراسي لمتعلمي اللغة الإنجليزية أو الفصول الدراسية التي لا تحتوي إلى على متعلمي اللغة الإنجليزية. ولا يشمل ذلك الفصول الدراسية المتألفة من متعلمي اللغة الإنجليزية وغير متعلمي اللغة الإنجليزية حيث يتم دعم تنمية مهارات اللغة الإنجليزية من خلال المحتوى التعليمي. بوضع علامة علي كل عنصر أدناه، أقر أنني قرأت وفهمت كل إفادة.

أنا علي علم بدرجة تقييم اللغة الإنجليزية لطفلي وأي معلومات أخرى متعلقة بالتقدم الدراسي الحالي لطفلي وأفهم لماذا تمت التوصية بتلقي التعليم لإضافة المتعلق باللغة الإنجليزية.

قراري برفض أو إلغاء تلقي طفلي التعليم المتخصص المتعلق بتنمية مهارات اللغة الإنجليزية هو قرارًا اختياريًا.

تسجل المنطقة التعليمية طفلي في الإدارة التعليمية في ولاية بنسلفانيا بصفته أحد متعلمي اللغة الإنجليزية حتى إجادة طفلي للغة الإنجليزية.

يشترط القانون الفيدرالي أن يخضع طفلي لاختبار سنوي لدى منظمة ديليو أي دي أيه لتقييم الفهم والتواصل في اللغة الإنجليزية من دولة إلى دولة لمتعلمي اللغة الإنجليزية (WIDA ACCESS for ELS) المستوى 2.0 حتى إجادة طفلي للغة الإنجليزية وعدم اعتباره من فئة متعلمي اللغة الإنجليزية.

تتابع المنطقة التعليمية التقدم الأكاديمي لطفلي دون تلقي التعليم المتخصص المتعلق بتنمية مهارات اللغة الإنجليزية إجادة طفلي للغة الإنجليزية ويستمر ذلك بعد أربع سنوات من خروجه عن فئة متعلمي اللغة الإنجليزية.

تواصل المنطقة التعليمية إبلاغي بمستوى تقدم طفلي في إجادة اللغة الإنجليزية.

يمكنني تغيير إختياري في أي وقت طريق إخطار المنطقة التعليمية كتابيًا، والسماح لطفلي بالتسجيل في برنامج تنمية مهارات اللغة الإنجليزية الذي تقدمه المدرسة.

أنا _____ (اسم الوالد/ ولي الأمر) إذ أفهم فهمًا تامًا جميع المعلومات السابقة، أود

إلغاء جميع البرامج المتخصصة المتعلقة بتنمية مهارات اللغة الإنجليزية والخدمات المقدمة إلى طفلي.

إلغاء بعض برامج تنمية مهارات اللغة الإنجليزية و/أو الخدمات الخاصة بتنمية مهارات اللغة الإنجليزية المقدمة إلى طفلي.

توقيع الوالد/ ولي الأمر: _____

تاريخ التوقيع: _____