

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: _____

ПРОГРАМА РОЗВИТКУ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ
Форма Батьківської Відмови

ПІБ учня: _____

Школа: _____

Дата відмови: _____

Навчальний етап: _____

Номер студента: _____

Відповідно до федерального законодавства, ваша дитина пройшла іспит на знання Англійської мови, щоб визначити, чи відповідає вона вимогам до навчання у програмі Розвитку Англійській мови (ELD), щоб розуміти щоденні уроки та брати участь у шкільному житті. Ваша дитина пройшла перевірку на читання, письмо, мовлення та аудіювання англійською мовою. Результати тесту вказують на те, що він/вона має право отримувати інструктаж ELD за програмою, розробленою, щоб допомогти учням набути знання Англійської мови та отримати доступ до змісту на рівні класу.

Батьківське Право Відмовитися від Послуг ELD: школа детально описала програму ELD, яку вона рекомендує для моєї дитини. Я розглянув програму(и), запропоновану школою, і вирішив відмовитися від окремого спеціалізованого навчання ELD для моєї дитини. Спеціалізовані послуги або заняття надаються лише для тих, хто вивчає Англійську мову (EL), наприклад, вихідні курси ELD, репетиторство ESL, позашкільні репетитори Англійської мови для EL або предметні заняття, які складаються лише з EL. Це не включає клас, що складається з EL і не-EL, в якому ELD підтримується за допомогою інструкцій щодо вмісту. Відзначаючи кожен пункт нижче, я підтверджую, що прочитав і зрозумів кожне твердження.

_____ Мені відомо про оцінку моєї дитини з Англійської мови та іншу інформацію про поточний академічний успіх моєї дитини, і я розумію, чому її/його рекомендували для додаткового вивчення Англійської мови.

_____ Моє рішення закінчити або відмовитися від спеціалізованого навчання ELD є добровільним.

_____ Шкільний округ повідомить про мою дитину в Департамент освіти Пенсільванії як про ту, що вивчає Англійську мову (EL), доки вона не навчиться володіти Англійською мовою.

_____ Федеральний закон вимагає, щоб моя дитина проходила щорічне тестування за програмою WIDA ACCESS на EL 2.0, доки він/вона не досягне знання Англійської мови та більше не буде вважатися EL.

_____ Шкільний округ контролюватиме успіхи моєї дитини в навчанні без отримання спеціального навчання ELD, доки моя дитина не досягне знання Англійської мови та через чотири роки після виходу зі статусу EL.

_____ Шкільний округ продовжуватиме інформувати мене про успіхи моєї дитини у досягненні знання Англійської мови.

_____ Я можу змінити свої переваги в будь-який час, повідомивши письмово шкільний округ, і дозволити своїй дитині зареєструватися на програмі ELD, яку пропонує школа.

Я, _____ (ім'я батьків/опікунів) з повним розумінням вищевказаної інформації, бажаю

_____ Відмовитися від **усіх** спеціалізованих програм і послуг ELD, які пропонуються моїй дитині.

_____ Відмовитися від **деяких** програм ELD та/або окремих послуг ELD, які пропонуються моїй дитині.

Підпис одного з Батьків/Опікуна: _____

Дата: _____