

Notification of reclassification ELs with disabilities

Student Name: _____ PASID: _____

Date: _____ Grade: _____

School District: _____ School: _____

Dear parent/guardian,

Based on teacher observations, the annual English assessment (ACCESS for ELLs), a review of your child's academic and language support program, and the recommendation of a school-based team of which you were a member, your child will be reclassified as a former English learner and removed from the district's language instruction educational program. Your child will be monitored for the next two school years to ensure that he/she does not encounter any challenges resulting from English language acquisition. If it is determined that there are lingering English language acquisition needs, then he/she may be placed back into the language program. The scores from the English assessment and the criteria your child had to meet are listed below along with the reclassification recommendation. If you have any question, you may contact:

Name

Title

Phone

E-mail

Reclassification Cover Sheet (only for ELs with an IEP who take the ACCESS for ELLs)

Overall composite proficiency level: _____

Listening proficiency level: _____

Speaking proficiency level: _____

Reading proficiency level: _____

Writing proficiency level: _____

Team members present for recommendation discussion:

Required Criteria

The student is only eligible for reclassification if all the answers to the following four questions are YES.

1. Does the student have an IEP?

_____ **YES** / _____ **NO**

2. Has the student been continuously enrolled in an ESL/bilingual education program for at least four years?

_____ **YES** / _____ **NO**

3. Has the student's overall composite proficiency level score on the ACCESS for ELLs **NOT** increased by more than 10% at any point or total over the three most recent testing cycles?

_____ **YES** / _____ **NO**

4. List the three most recent ACCESS overall composite proficiency level scores:

1. _____

2. _____

3. _____

5. Is there documented evidence that the student has been provided with the appropriate level of language support, including ELD instruction, throughout his/her enrollment in the LIEP?

_____ **YES** / _____ **NO**

Evidence that was evaluated by the team in making the recommendation for reclassification:

If the answer to any of the following questions is “no”, then the notes must contain a description of compelling evidence that the student should be reclassified as a former EL in spite of the fact that there is an indication that he/she may benefit from continued participation in the LIEP.

1. Has the student received adequate ELD instruction commensurate with his/her ELP level for the most recent four years?
_____ **YES** / _____ **NO**

2. Is this student able to effectively communicate in English?
_____ **YES** / _____ **NO**

3. Is the EL making progress toward meeting PA Core Standards in listening, speaking, reading, and writing on par with ELs who have similar profiles?
_____ **YES** / _____ **NO**

4. Are any ACCESS for ELLs domain scores that affect the student’s ability to reach an overall composite proficiency level of 4.5 directly related to the student’s disability?
_____ **YES** / _____ **NO**

If yes, explain:

Based on the student’s ACCESS for ELLs® overall proficiency level score and use of language as observed by his/her teachers, this student _____ **is recommended**/ _____ **is not recommended** for reclassification as a former EL.

Notes:

ESL Teacher/Coordinator Signature: _____

ESL Teacher/Coordinator Printed Name: _____

إخطار بشأن إعادة تصنيف

متعلمي اللغة الإنجليزية من ذوي الإعاقة

اسم الطالب: _____
التاريخ: _____
الإدارة التعليمية: _____
الرقم التعريفي المميز للطالب: _____
الصف الدراسي: _____
المدرسة: _____

الوالد /ولي الأمر المحترم،

استنادًا إلى التقييم السنوي للغة الإنجليزية (اختبار تقييم الفهم والتواصل باللغة الإنجليزية من ولاية إلى أخرى لمتعلمي اللغة الإنجليزية) وتوصية فريق برنامج التعليم الفردي الخاص بطفلكم، سيتم إعادة تصنيف طفلكم على أنه متعلم سابق للغة إنجليزية وتمت إزالته من البرنامج التعليمي لتعليم اللغات بالمنطقة. وسيخضع طفلكم خلال العام الدراسي القادمين للمتابعة للتأكد من أنه لا يواجه أي صعوبات تنتج عن تحصيل اللغة الإنجليزية. وإذا تبين نقصه لبعض الاحتياجات اللازمة لتحصيل واكتساب اللغة الإنجليزية، سيتم إعادته مجددًا إلى برنامج تعليم اللغة. وتدرج نتيجة تقييم اللغة الإنجليزية والمعايير التي يجب على طفلكم الامتثال لها أدناه بالإضافة إلى التوصية بإعادة التصنيف. وإذا كان لديكم أي تساؤلات، يرجى التواصل مع:

الاسم

المسمى الوظيفي

البريد الإلكتروني

رقم الهاتف

صفحة غلاف طلب إعادة التصنيف

(خاصة بمتعلمي اللغة الإنجليزية في أحد برامج التعليم الفردي الذين خضعوا لاختبار تقييم الفهم والتواصل باللغة الإنجليزية من ولاية إلى أخرى لمتعلمي اللغة الانجليزية)

إجمالي درجات مستوى كفاءة الطالب المركبة

مستوى إجادة مهارة الاستماع:

مستوى إجادة مهارة التحدث:

مستوى إجادة مهارة القراءة:

مستوى إجادة مهارة الكتابة:

أعضاء فريق برنامج التعليم الفردي الحاضرين لمناقشة إعادة التوصية:

المعايير المطلوبة

لا يكون الطالب مؤهلاً لإعادة التصنيف إلا إذا كانت جميع الإجابات على الأسئلة الأربعة التالية بنعم فحسب.

١- هل يحصل الطالب على أحد برامج التعليم الفردي؟

_____ نعم / _____ لا

٢- هل تم إلحاق الطالب في برنامج تعليم اللغة الإنجليزية كلغة ثانية / التعليم ثنائي اللغة لمدة أربع سنوات متتالية على الأقل؟

_____ نعم / _____ لا

٣- هل لم يرتفع إجمالي درجات مستوى كفاءة الطالب المركبة المحرزة في اختبار تقييم الفهم والتواصل باللغة الإنجليزية من ولاية إلى أخرى لمتعلمي اللغة الانجليزية

لأكثر من ١٠% في أي مرحلة أو تزيد عن دورات الاختبار الثلاثة السابقة؟

_____ نعم / _____ لا

٤- اذكر النتائج الثلاثة الحديثة لإجمالي درجات مستوى كفاءة الطالب المركبة المحرزة في اختبار تقييم الفهم والتواصل باللغة الإنجليزية من ولاية إلى أخرى:

١- _____

٢- _____

٣- _____

٥- هل هناك إثباتات موثقة بأن هذا الطالب قد حصل على المستوى المناسب من الدعم اللغوي، بما في ذلك تعليم تنمية اللغة الإنجليزية (ELD)، من خلال تسجيله في برنامج

تعليمي لتعليم اللغة (LIEP)؟

_____ نعم / _____ لا

الأدلة التي قيمها الفريق في عملية تقديم التوصية بإعادة التصنيف:

وإذا كانت الإجابة عن أي سؤال من الأسئلة التالية "بلا"، إذن يجب أن تنطوي الملاحظات على وصف لدليل قاطع بأنه يجب إعادة تصنيف الطالب كمتعلم لغة إنجليزية سابق على الرغم من حقيقة وجود مؤشر على استفادة الطالب من المشاركة المستمرة في البرنامج التعليمي لتعليم اللغة.

١- هل تلقى الطالب تعليمات تنمية مهارات اللغة الإنجليزية ملائمة تتناسب مع مستوى إجادته / إجادتها للغة الإنجليزية خلال السنوات الأربعة السابقة؟

نعم / لا

٢- هل يتمتع هذا الطالب بالقدرة على التواصل باللغة الإنجليزية بشكل فعال؟

نعم / لا

٣- هل يحرز متعلم اللغة الإنجليزية تقدمًا بشأن الامتثال للمعايير الأساسية لولاية بنسلفانيا الخاصة بمهارات الاستماع والتحدث والقراءة والكتابة بما يتساوى مع متعلمي اللغة الإنجليزية ممن لديهم الحال ذاته؟

نعم / لا

٤- هل ترتبط أي نتائج لاختبار تقييم الفهم والتواصل باللغة الإنجليزية من ولاية إلى أخرى والتي تؤثر على قدرة الطالب في الوصول إلى إجمالي درجات مستوى كفاءة تقدر بـ ٤,٢ مباشرةً بالإعاقة التي يعاني منها الطالب؟

نعم / لا

إذا كانت الإجابة نعم، قم بالشرح:

واستنادًا إلى إجمالي درجات مستوى كفاءة الطالب المركبة المحرزة في اختبار تقييم الفهم والتواصل باللغة الإنجليزية من ولاية إلى أخرى لمتعلمي اللغة الإنجليزية واستخدام اللغة حسب ملاحظات معلميه، يوصى هذا الطالب ____ / لا يوصى هذا الطالب ____ بإعادة تصنيفه كمتعلم لغة إنجليزية سابق.

ملاحظات:

توقيع معلم اللغة الإنجليزية كلغة ثانية / المنسق:

الاسم مطبوعًا لمعلم اللغة الإنجليزية كلغة ثانية / المنسق: