

# Invitation to Participate in a Gifted Team Meeting

\*\*\*\*\*

**For District Use Only** - Date of receipt of *Invitation to Participate in a Gifted Team Meeting*: \_\_\_\_\_

Student Name:

Name and Address of Parent:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Dear \_\_\_\_\_,

We are sending you this notice so that you can attend a gifted team meeting.

The purpose of this meeting is to:

Discuss the results and recommendations of the Gifted Multidisciplinary Evaluation or Re-Evaluation which was performed by the Gifted Multidisciplinary Team, and review the Gifted Written Report.

Discuss your child's current Gifted Individualized Education Plan (GIEP) to review and/or revise it as needed.

Other:

The team meeting has been tentatively scheduled for \_\_\_\_\_ at \_\_\_\_\_.  
(Date) (Time)

The meeting will be held at \_\_\_\_\_.  
(Address)

If this time, date or location is not convenient for you please contact me as soon as possible so we can arrange a meeting time and location that will offer you the opportunity to be present.

\_\_\_\_\_  
Name and Title

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Phone Number

\_\_\_\_\_  
Email Address

The following individuals are expected to attend the meeting for your child:

Name	Role or Position

Parents are strongly encouraged to participate as members of their child’s team. If you would like additional personnel from the school district to attend this team meeting, or if you have any questions or comments, please contact me. Furthermore, please be advised that you may bring other persons to the meetings who have knowledge or special expertise regarding your child.

We are requesting that you respond to this notice by checking the appropriate option below, and returning this form to the school district (by mail or in person) as soon as possible.

- I will attend the team meeting as scheduled.
- I will need the following accommodations so that I may attend the team meeting:
- I will not be attending the team meeting.
- I wish to attend the team meeting, but this time and/or location is not convenient. I will contact you to make other arrangements.

\_\_\_\_\_  
Parent/Guardian Signature

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Phone Number

\_\_\_\_\_  
Email Address

\_\_\_\_\_  
(Initial) I have received a copy of the Notice of Parental Rights for Gifted Students.

\_\_\_\_\_  
(Initial) I waive the right for the 10-day notification to attend the gifted team meeting.

\* The enclosed *Notice of Parental Rights for Gifted Students* provides information on the options listed above.

# Convite para participar de uma reunião de equipe de superdotados

\*\*\*\*\*

**Apenas para uso do distrito** - Data de recebimento do *Convite para participar de uma reunião de equipe de superdotados*: \_\_\_\_\_

Nome do aluno:

Nome e endereço dos pais:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Prezado(a) \_\_\_\_\_,

Estamos enviando este aviso para que você possa participar de uma reunião de equipe de superdotados.

O objetivo desta reunião é:

Discutir os resultados e recomendações da Avaliação ou Reavaliação Multidisciplinar de Superdotados que foi realizada pela Equipe Multidisciplinar de Superdotados e analisar o Relatório Escrito de Superdotação.

Discutir o Plano Educacional Individualizado para Superdotados (Gifted Individualized Education Plan - GIEP) atual do seu filho para analisá-lo e/ou revisá-lo conforme necessário.

Outro:

A reunião de equipe foi marcada provisoriamente para \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_.  
(Data) (Hora)

A reunião será realizada em \_\_\_\_\_.  
(Endereço)

Se este horário, data ou local não forem convenientes para você, entre em contato comigo o mais rápido possível para que possamos agendar um horário e local de reunião que lhe dê a oportunidade de estar presente.

\_\_\_\_\_  
Nome e cargo

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Número de telefone

\_\_\_\_\_  
Endereço de e-mail

As seguintes pessoas devem participar da reunião para seu filho:

Nome	Função ou cargo

É altamente recomendável que os pais participem como membros da equipe de seus filhos. Caso deseje que mais funcionários do distrito escolar participem desta reunião de equipe, ou tenha dúvidas ou comentários, entre em contato comigo. Além disso, lembramos que você pode levar outras pessoas para as reuniões que tenham conhecimento ou experiência em relação ao seu filho.

Pedimos que você responda a este aviso marcando a opção apropriada abaixo e devolva este formulário ao distrito escolar (pelo correio ou pessoalmente) o mais rápido possível.

- Participarei da reunião de equipe conforme agendado.
- Precisarei das seguintes acomodações para poder participar da reunião de equipe:
- Não participarei da reunião de equipe.
- Gostaria de participar da reunião de equipe, mas este horário e/ou local não é conveniente. Entrarei em contato com vocês para encontrar alternativas.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) pai/mãe/responsável

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Número de telefone

\_\_\_\_\_  
Endereço de e-mail

\_\_\_\_\_  
(Rubrica)

Recebi uma cópia do Aviso de Direitos dos Pais para Alunos Superdotados.

\_\_\_\_\_  
(Rubrica)

Renuncio ao direito de notificação de 10 dias para participar da reunião de equipe de superdotados.

\* O *Aviso de Direitos dos Pais para Alunos Superdotados* anexo fornece informações sobre as opções listadas acima.