

Notice of Recommended Assignment (NORA)

Date:

Student Name:

Name and Address of Parent:

Dear ***Parent Name***,

This letter summarizes recently developed recommendations or proposed changes for your child's education program and/or assignment.

- Your child should begin to receive gifted education services. The school district will not proceed without your approval of this recommendation (the *Gifted Individualized Education Plan* is attached).
- Your child's gifted education placement or services should be changed as noted in the *Gifted Individualized Education Plan*. The school district will proceed with this change unless you notify us with your written disapproval (the *Gifted Individualized Education Plan* is attached.) You have 10 calendar days to respond to a notice of recommended assignment sent by mail or five calendar days to respond to a notice presented in person at the conclusion of a *Gifted Individualized Education Plan* conference. If you receive the notice in person and approve the recommended assignment within five calendar days, we may not implement the *Gifted Individualized Education Plan* for at least five calendar days, to give you an opportunity to notify us within the five-day period of a decision to revoke the previous approval of the recommended assignment.
- Your child is no longer in need of specially designed instruction. We recommend current gifted education services be discontinued. The school district will proceed with this change unless you notify us with your written disapproval. You have 10 calendar days to respond to a notice of recommended assignment sent by mail or five calendar days to respond to a notice presented in person at a gifted team meeting. If you receive the notice in person and approve the recommended assignment within five calendar days, we may not discontinue services within five calendar days to give you the opportunity to notify us within the five- day period of a decision to revoke the previous approval of the recommended assignment.
- Your child is graduating from high school. All gifted education services will cease at the end of the current school term.

- Your child is not in need of gifted education and should continue in his/her present assignment.
- The school district is refusing your request to initiate or change your child's:
 - Identification
 - Evaluation
 - Educational placement
 - Provision of education

The reasons and basis for this refusal are:

- Other, Explain:

This assignment was recommended after a review of the options that were used to assist in identifying the services and programs that will meet your child's needs. The assignment recommended for your child is:

- General Education
- Gifted Support
 - Enrichment in the following area(s):
 - Acceleration in the following area(s):
 - Enrichment/Acceleration Combination in the following area(s):

Reasons the recommendation is appropriate (include evaluation/present level data, GMDE team member input and other factors used in making the recommendations):

Description of the options that were considered and the reasons why those options were rejected (include evaluation/present level data, GMDE team member input and other factors used in rejecting considered options):

School District Superintendent Signature

Date

You have certain rights that are described in the attached *Notice of Parental Rights for Gifted Students*. Please carefully read the information. If you need more information, you may contact:

Name:

Position:
Address:
Phone Number:
Email Address:

Directions for Parents

Please check one of the options, sign this form and return it within 10 days to the person listed above.

- I approve** this recommendation.

- I do not approve** this recommendation. My reason for **disapproval** is:

I request: Mediation* Due-Process Hearing*

I need the following accommodations to be made so that I may attend the due process hearing/mediation:

Parent Signature

Date

Daytime Phone Number:
Email Address:

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

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

Avis d'Affectation Recommandée (NORA)

Date :

Nom de l'élève :

Nom et adresse du Parent :

Cher/Chère **Nom du Parent**,

La présente lettre résume les recommandations récemment élaborées ou les changements proposés pour le programme d'éducation et/ou l'affectation de votre enfant.

- Votre enfant devrait commencer à recevoir des services d'éducation surdoués. Le district scolaire ne procédera pas à leur mise en place sans votre approbation de cette recommandation (le *Plan d'Éducation Individualisé pour les Surdoués* est envoyé ci-joint).
- Le placement ou les services d'éducation pour les surdoués de votre enfant doivent être modifiés comme indiqué dans le *Plan d'Éducation Individualisé pour les Surdoués*. Le district scolaire procédera à ce changement à moins que vous ne nous informiez de votre désapprobation écrite (le *Plan d'Éducation Individualisé pour les Surdoués* est envoyé ci-joint.) Vous disposez de 10 jours calendaires pour répondre à un avis d'affectation recommandée envoyé par courrier ou de cinq jours calendaires pour répondre à un avis remis en main propre à la fin d'une conférence sur le *Plan d'Éducation Individualisé pour les Surdoués*. Si vous recevez l'avis remis en main propre et approuvez l'affectation recommandée dans les cinq jours calendaires suivant la remise, nous ne pouvons pas mettre en œuvre le *Plan d'Éducation Individualisé pour les Surdoués* avant le 6ème jour calendaire, pour vous donner la possibilité de nous informer dans le délai de cinq jours d'une décision de révoquer l'approbation précédente de l'affectation recommandée.
- Votre enfant n'a plus besoin d'enseignement spécialement conçu. Nous recommandons que les services d'éducation actuels des surdoués soient interrompus. Le district scolaire procédera à ce changement à moins que vous ne nous informiez de votre désapprobation par écrit. Vous disposez de 10 jours calendaires pour répondre à un avis d'affectation recommandée envoyé par courrier ou de 5 jours calendaires pour répondre à un avis remis en main propre lors d'une réunion d'équipe des surdoués. Si vous recevez l'avis remis en main propre et approuvez l'affectation recommandée dans les cinq jours calendaires, nous ne pouvons pas interrompre les services dans les cinq jours calendaires suivant la

remise pour vous donner la possibilité de nous notifier dans le délai de cinq jours une décision de révoquer l'approbation précédente de l'affectation recommandée.

- Votre enfant termine ses études secondaires. Tous les services d'éducation surdouée cesseront à la fin du trimestre scolaire en cours.
- Votre enfant n'a pas besoin d'une éducation surdouée et devrait continuer dans son affectation actuelle.

- Le district scolaire refuse votre demande d'initier ou de modifier :
 - L'identification de votre enfant
 - L'évaluation de votre enfant
 - Le placement éducatif de votre enfant
 - L'offre de l'éducation de votre enfant

Les raisons et fondements de ce refus sont :

- Autre, Expliquez :

Cette affectation a été recommandée après un examen des options qui ont été utilisées pour aider à identifier les services et les programmes qui répondront aux besoins de votre enfant. L'affectation recommandée pour votre enfant est :

- L'Éducation Générale
- Le Soutien aux Surdoués
 - L'Enrichissement dans le(s) domaine(s) suivant(s) :

 - L'Accélération dans le(s) domaine(s) suivant(s) :

 - La Combinaison d'Enrichissement/d'Accélération dans le(s) domaine(s) suivant(s) :

Les raisons pour lesquelles la recommandation est appropriée (intégrez les données d'évaluation/de niveau actuel, la contribution des membres de l'équipe GMDE et d'autres facteurs utilisés pour formuler les recommandations) :

Description des options qui ont été envisagées et des raisons pour lesquelles ces options ont été rejetées (intégrez les données d'évaluation/de niveau actuel, la contribution des membres de l'équipe GMDE et d'autres facteurs utilisés pour rejeter les options envisagées) :

Signature du Surintendant du District Scolaire

Date

Vous disposez de certains droits qui sont décrits dans *l'Avis de Droits Parentaux pour les Élèves Surdoués*. Veuillez lire attentivement les informations. Si vous avez besoin de plus d'informations, vous pouvez contacter :

Nom :

Poste :

Adresse :

Numéro de téléphone :

Adresse d'e-mail :

Instructions pour les parents

Veuillez cocher l'une des options, signer ce formulaire et le retourner dans les 10 jours à la personne indiquée ci-dessus.

J'approuve cette recommandation.

Je n'approuve pas cette recommandation. Le motif de mon **refus est** :

Je demande : La Médiation* L'Audience de Procédure Régulière*

J'ai besoin que les aménagements suivants soient faits pour que je puisse assister à l'audience de procédure régulière/à la médiation :

Signature du Parent

Date

Numéro du Téléphone de Jour :

Adresse d'e-mail :

_____ (Initial) J'ai reçu une copie de l'Avis sur les Droits Parentaux pour les Élèves Surdoués.

* *L'Avis sur les Droits Parentaux pour les Élèves Surdoués* envoyé ci-joint fournit des informations sur les options énumérées ci-dessus.