

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

School Age

Student's Name: _____

IEP Team Meeting Date (mm/dd/yy): _____

IEP Implementation Date (Projected Date when Services and Programs Will Begin): _____

Anticipated Duration of Services and Programs: _____

Date of Birth: _____

Age: _____

Grade: _____

Anticipated Year of Graduation: _____

Local Education Agency (LEA): _____

County of Residence: _____

Name and Address of Parent/Guardian/Surrogate: _____ Phone (Home): _____

_____ Phone (Work): _____

Other Information: _____

The LEA and parent have agreed to make the following changes to the IEP without convening an IEP meeting, as documented by:

Date of Revision(s)	Participants/Roles	IEP Section(s) Amended

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

IEP TEAM/SIGNATURES

The Individualized Education Program team makes the decisions about the student's program and placement. The student's parent(s), the student's special education teacher, and a representative from the Local Education Agency are required members of this team. Signature on this IEP documents attendance, not agreement.

Role	Printed Name	Signature
Parent/Guardian/Surrogate		
Parent/Guardian/Surrogate		
Student*		
Regular Education Teacher**		
Special Education Teacher		
Local Ed Agency Rep		
Career/Tech Ed Rep***		
Community Agency Rep		
Teacher of the Gifted****		

* The IEP team must invite the student if transition services are being planned or if the parents choose to have the student participate.

** If the student is, or may be, participating in the regular education environment.

*** As determined by the LEA as needed for transition services and other community services.

**** A teacher of the gifted is required when writing an *IEP* for a student with a disability who also is gifted. One individual listed above must be able to interpret the instructional implications of any evaluation results.

Written input received from the following members:

Transfer of Rights at Age of Majority

For purposes of education, the age of majority is reached in Pennsylvania when the individual reaches 21 years of age. Likewise, for purposes of the Individuals with Disabilities Education Act, the age of majority is reached for students with disabilities when they reach 21 years of age.

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

PROCEDURAL SAFEGUARDS NOTICE

I have received a copy of the *Procedural Safeguards Notice* during this school year. The *Procedural Safeguards Notice* provides information about my rights, including the process for disagreeing with the IEP. The school has informed me whom I may contact if I need more information.

Signature of Parent/Guardian/Surrogate: _____

MEDICAL ASSISTANCE PROGRAM BILLING NOTICE

(Applicable only to parents who have consented to the release of billing information to Medical Assistance programs)

I understand that the school may charge the School-Based Access Program ("SBAP")—or any program that replaces or supplements the SBAP—the cost of certain special education and related services described in my child's IEP. To make these charges to the SBAP, the school will release to the administrator of that program the name, age, and address of my child, verification of Medicaid eligibility for my child, a copy of my child's IEP, a description of the services provided and the times and dates during which such services were provided to my child, and the identity of the provider of such services. *I understand that such information will not be disclosed, and such charges will not be made, unless I consent to the disclosure.* I acknowledge that I have provided written consent to disclose such information.

I understand that my consent is ongoing from year-to-year unless and until I withdraw it. I can withdraw my consent in writing, or orally if I am unable to write, at any time. My refusal to consent or my withdrawal of consent will not relieve the school of the obligation to provide, at no cost to me or my family, any service or program to which my child is entitled under the Individuals with Disabilities Education Act ("IDEA") or that is necessary to enable my child to receive a free appropriate public education as described in my child's IEP.

I understand that the school cannot—

Require me or my family to sign up for or enroll in any public benefits or insurance program, such as Medicaid, as a condition of receiving a free appropriate public education for my child;

Require me or my family to incur any expense for the provision of a free appropriate public education to my child, including co-payments and deductibles, unless it agrees to pay such expenses on my or my family's behalf;

Cause a decrease in available lifetime coverage or any other insured benefit;

Cause me or my family to pay for services that would otherwise be covered by a public benefits or insurance program and that are required for my child outside the time that he or she is in school;

Risk the loss of eligibility for home and community-based waivers, based on aggregate health-related expenditures.

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

I. SPECIAL CONSIDERATIONS THE IEP TEAM MUST CONSIDER BEFORE DEVELOPING THE IEP. ANY FACTORS CHECKED AS "YES" MUST BE ADDRESSED IN THE IEP.

Is the student blind or visually impaired?

Yes

The IEP must include a description of the instruction in Braille and the use of Braille unless the IEP team determines, after an evaluation of the student's reading and writing skills, needs, and appropriate reading and writing media (including an evaluation of the student's future needs for instruction in Braille or the use of Braille), that instruction in Braille or the use of Braille is not appropriate for the student.

No

Is the student deaf or hard of hearing?

Yes

The IEP must include a communication plan to address the following: language and communication needs; opportunities for direct communications with peers and professional personnel in the student's language and communication mode; academic level; full range of needs, including opportunities for direct instruction in the student's language and communication mode; and assistive technology devices and services. Indicate in which section of the IEP these considerations are addressed. The Communication Plan must be completed and is available at www.pattan.net

No

Does the student have communication needs?

Yes

Student needs must be addressed in the IEP (i.e., present levels, specially designed instruction (SDI), annual goals, etc.)

No

Does the student need assistive technology devices and/or services?

Yes

Student needs must be addressed in the IEP (i.e., present levels, specially designed instruction, annual goals, etc.)

No

Does the student have limited English proficiency?

Yes

The IEP team must address the student's language needs and how those needs relate to the IEP.

No

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

Does the student exhibit behaviors that impede his/her learning or that of others?

Yes

The IEP team must develop a Positive Behavior Support Plan that is based on a functional assessment of behavior and that utilizes positive behavior techniques. Results of the functional assessment of behavior may be listed in the Present Levels section of the IEP with a clear measurable plan to address the behavior in the Goals and Specially Designed Instruction sections of the IEP or in the Positive Behavior Support Plan if this is a separate document that is attached to the IEP. A Positive Behavior Support Plan and a Functional Behavioral Assessment form are available at www.pattan.net

No

Other (specify):

II. PRESENT LEVELS OF ACADEMIC ACHIEVEMENT AND FUNCTIONAL PERFORMANCE

Include the following information related to the student:

- Present levels of academic achievement (e.g., most recent evaluation of the student, results of formative assessments, curriculum-based assessments, transition assessments, progress toward current goals)
- Present levels of functional performance (e.g., results from a functional behavioral assessment, results of ecological assessments, progress toward current goals)
- Present levels related to current postsecondary transition goals if the student's age is 14 or younger if determined appropriate by the IEP team (e.g., results of formative assessments, curriculum-based assessments, progress toward current goals)
- Parental concerns for enhancing the education of the student
- How the student's disability affects involvement and progress in the general education curriculum
- Strengths
- Academic, developmental, and functional needs related to student's disability

III. TRANSITION SERVICES - This is required for students age 14 or younger if determined appropriate by the IEP team. If the student does not attend the IEP meeting, the school must take other steps to ensure that the student's preferences and interests are considered. Transition services are a coordinated set of activities for a student with a disability that is designed to be within a results oriented process, that is focused on improving the academic and functional achievement of the student with a disability to facilitate the student's movement from school to post school activities, including postsecondary education, vocational education, integrated employment (including supported employment), continuing and adult education, adult services, independent living, or community participation that is based on the individual student's needs taking into account the student's strengths, preferences, and interests.

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

POST SCHOOL GOALS - Based on age appropriate assessment, define and project the appropriate measurable postsecondary goals that address education and training, employment, and as needed, independent living. Under each area, list the services/activities and courses of study that support that goal. Include for each service/activity the location, frequency, projected beginning date, anticipated duration, and person/agency responsible.

For students in Career and Technology Centers, CIP Code:

--

Postsecondary Education and Training Goal:					Measurable Annual Goal Yes/No (Document in Section V)
Courses of Study:					
Service/Activity	Location	Frequency	Projected Beginning Date	Anticipated Duration	Person(s)/Agency Responsible
Employment Goal:					Measurable Annual Goal Yes/No (Document in Section V)
Courses of Study:					
Service/Activity	Location	Frequency	Projected Beginning Date	Anticipated Duration	Person(s)/Agency Responsible

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

Independent Living Goal, if appropriate:					Measurable Annual Goal Yes/No (Document in Section V)
Courses of Study:					
Service/Activity	Location	Frequency	Projected Beginning Date	Anticipated Duration	Person(s)/Agency Responsible

IV. PARTICIPATION IN STATE AND LOCAL ASSESSMENTS

Instructions for IEP Teams:

Please select the appropriate assessment option. Information on available testing accommodations may be found in the Accommodations Guidelines available on www.education.pa.gov

State Assessments

Not Assessed

	No statewide assessment is administered at this student's grade level.
	No English proficiency assessment administered because the student is not an English Learner.

PSSA (Math and English Language Arts (ELA) administered in grades 3-8; Science administered in grades 4 and 8)

Tested Subject	Without Accommodations	With Accommodations	Accommodations to be Provided
Math			
Science			
ELA			

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

Keystone Exam (Replaces the 11th grade PSSA in high school; Student must participate by 11th grade)

Tested Subject	Without Accommodations	With Accommodations	Accommodations to be Provided
Algebra 1			
Literature			
Biology			

Keystone Project Based Assessment (Available when student is unable to demonstrate proficiency on a Keystone Exam or Keystone Exam module.)

Tested Subject	Without Accommodations	With Accommodations	Accommodations to be Provided
Algebra 1			
Literature			
Biology			

Validated Local Assessment (Available when selected as option by LEA)

Tested Subject	Without Accommodations	With Accommodations	Accommodations to be Provided
Algebra 1			
Literature			
Biology			

PASA (Administered in grades 3-8, 11 for English Language Arts (ELA) and Math; Grades 4, 8, 11 for Science)

Student will participate in the PASA:

The IEP team must review each of Pennsylvania's 6 eligibility criteria to determine participation in the PASA. The IEP team must answer "YES" to ALL six criteria in order for the student to participate in the PASA. If the answer is "NO" to any of the questions, the student must participate in the PSSA/ Keystone with or without accommodations, as determined appropriate by the IEP team.

1. Will the student be in grade 3,4,5,6,7,8, or 11 by September 1st of the school year during which the IEP will be operative?
2. Does the student have significant cognitive disabilities? Pennsylvania defines significant cognitive disabilities as pervasive and global in nature, affecting student learning in all academic content areas, as well as adaptive behaviors and functional skills across life domains.
3. Does the student require intensive, direct, and repeated instruction in order to learn and generalize academic, functional, and adaptive behavior skills across multiple settings?
4. Does the student require extensive adaptations and support in order to perform and/or participate meaningfully and productively in the everyday life activities of integrated school, home, community, and work environments?
5. Does the student require substantial modifications to the general education curriculum?
6. Does the student's participation in the general education curriculum differ substantially in form and/or substance from that of most other students? Students found eligible to take the PASA must have measurable annual goals AND short-term objectives reflected in the IEP.

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

Student will participate in the PASA.

Explain why the student cannot participate in the PSSA or the Keystone Exams, even with accommodations:

Explain why the PASA is appropriate considering the six eligibility criteria:

Explain any specific accommodations the student may require on the PASA (i.e., Assistive Technology, Signing):

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

ACCESS for ELs (Administered in grades K-12)

Domains	Without Accommodations	With Accommodations	Unable to Participate	Accommodations to be Provided or Rationale for Inability to Participate in Selected Domains
Listening				
Reading				
Writing				
Speaking				

Alternate ACCESS for ELs (Administered in grades 1-12)

Student will participate in the Alternate ACCESS for ELs.

Explain why the student cannot participate in the ACCESS for ELs:

Explain why the Alternate ACCESS for ELs is appropriate:

Domains	Without Accommodations	With Accommodations	Unable to Participate	Accommodations to be Provided or Rationale for Inability to Participate in Selected Domains
Listening				
Reading				
Writing				
Speaking				

Local Assessments

- Local assessment is not administered at this student's grade level; OR
- Student will participate in local assessments without accommodations; OR
- Student will participate in local assessments with the following accommodations; OR

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

The student will take a local alternate assessment.

Explain why the student cannot participate in the local regular assessment:

Explain why the local alternate assessment is appropriate:

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

V. GOALS AND OBJECTIVES - Include, as appropriate, academic and functional goals. Use as many copies of this page as needed to plan appropriately. Specially designed instruction may be listed with each goal/objective or listed in Section VI.

Short-term learning outcomes are required for students who are gifted. The short-term learning outcomes related to the student's gifted program may be listed under Goals or Short-Term Objectives.

MEASURABLE ANNUAL GOAL Include: Condition, Name, Behavior, and Criteria (Refer to Annotated IEP for description of these components)	Describe HOW the student's progress toward meeting this goal will be measured	Describe WHEN periodic reports on progress will be provided to parents	Report of Progress

SHORT-TERM OBJECTIVES - Required for students with disabilities who take an alternate assessment aligned to alternate achievement standards (PASA).

Short-term objectives / Benchmarks

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

VI. SPECIAL EDUCATION / RELATED SERVICES / SUPPLEMENTARY AIDS AND SERVICES / PROGRAM MODIFICATIONS - Include, as appropriate, for nonacademic and extracurricular services and activities.

A. PROGRAM MODIFICATIONS AND SPECIALLY DESIGNED INSTRUCTION (SDI)

- SDI may be listed with each goal or as part of the table below.
- Include supplementary aids and services as appropriate.
- For a student who has a disability and is gifted, SDI also should include adaptations, accommodations, or modifications to the general education curriculum, as appropriate for a student with a disability.

<i>Modifications and SDI</i>	<i>Location</i>	<i>Frequency</i>	<i>Projected Beginning Date</i>	<i>Anticipated Duration</i>

B. RELATED SERVICES - List the services that the student needs in order to benefit from his/her special education program.

<i>Service</i>	<i>Location</i>	<i>Frequency</i>	<i>Projected Beginning Date</i>	<i>Anticipated Duration</i>

C. SUPPORTS FOR SCHOOL PERSONNEL - List the staff to receive the supports and the supports needed to implement the student's IEP.

<i>School Personnel to Receive Support</i>	<i>Support</i>	<i>Location</i>	<i>Frequency</i>	<i>Projected Beginning Date</i>	<i>Anticipated Duration</i>

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

D. GIFTED SUPPORT SERVICES FOR A STUDENT IDENTIFIED AS GIFTED WHO ALSO IS IDENTIFIED AS A STUDENT WITH A DISABILITY - Support services are required to assist a gifted student to benefit from gifted education (e.g., psychological services, parent counseling and education, counseling services, transportation to and from gifted programs to classrooms in buildings operated by the school district).

<i>Support Service</i>	
<i>Support Service</i>	
<i>Support Service</i>	

E. EXTENDED SCHOOL YEAR (ESY) - The IEP team has considered and discussed ESY services, and determined that:

Student IS eligible for ESY based on the following information or data reviewed by the IEP team:

OR

As of the date of this IEP, student is NOT eligible for ESY based on the following information or data reviewed by the IEP team:

The Annual Goals and, when appropriate, Short-Term Objectives from this IEP that are to be addressed in the student's ESY Program are:

If the IEP team has determined ESY is appropriate, complete the following:

<i>ESY Service to be Provided</i>	<i>Location</i>	<i>Frequency</i>	<i>Projected Beginning Date</i>	<i>Anticipated Duration</i>

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

VII. EDUCATIONAL PLACEMENT

A. QUESTIONS FOR IEP TEAM - The following questions must be reviewed and discussed by the IEP team prior to providing the explanations regarding participation with students without disabilities.

It is the responsibility of each public agency to ensure that, to the maximum extent appropriate, students with disabilities, including those in public or private institutions or other care facilities, are educated with students who are not disabled. Special classes, separate schooling or other removal of students with disabilities from the general educational environment occurs only when the nature or severity of the disability is such that education in general education classes, **EVEN WITH** the use of supplementary aids and services, cannot be achieved satisfactorily.

- What supplementary aids and services were considered? What supplementary aids and services were rejected? Explain why the supplementary aids and services will or will not enable the student to make progress on the goals and objectives (if applicable) in this IEP in the general education class.
- What benefits are provided in the general education class with supplementary aids and services versus the benefits provided in the special education class?
- What potentially beneficial effects and/or harmful effects might be expected on the student with disabilities or the other students in the class, even with supplementary aids and services?
- To what extent, if any, will the student participate with nondisabled peers in extracurricular activities or other nonacademic activities?

Explanation of the extent, if any, to which the student will not participate with students without disabilities in the regular education class:

Explanation of the extent, if any, to which the student will not participate with students without disabilities in the general education curriculum:

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

B. Type of Support

1. Amount of special education supports

- Itinerant: Special education supports and services provided by special education personnel for 20% or less of the school day
- Supplemental: Special education supports and services provided by special education personnel for more than 20% of the day but less than 80% of the school day
- Full-Time: Special education supports and services provided by special education personnel for 80% or more of the school day

2. Type of special education supports

- Autistic Support
- Blind-Visually Impaired Support
- Deaf and Hard of Hearing Support
- Emotional Support
- Learning Support
- Life Skills Support
- Multiple Disabilities Support
- Physical Support
- Speech and Language Support

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name: _____

C. Location of student's program

Name of School District where the IEP will be implemented: _____

Name of School Building where the IEP will be implemented: _____

Is this school the student's neighborhood school (i.e., the school the student would attend if he/she did not have an IEP)?

Yes

No. If the answer is "no," select the reason why not.

Special education supports and services required in the student's IEP cannot be provided in the neighborhood school

Other. Please explain:

INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP)

Student's Name:

VIII. PENNDATA REPORTING: Educational Environment (Complete either Section A or B; Select only one Educational Environment)

To calculate the percentage of time inside the regular classroom, divide the number of hours the student spends inside the regular classroom by the total number of hours in the school day (including lunch, recess, study periods). The result is then multiplied by 100.

SECTION A: For Students Educated in Regular School Buildings with Non Disabled Peers - Indicate the Percentage of time INSIDE the regular classroom for this student:

Time spent outside the regular classroom receiving services unrelated to the student's disability (e.g., time receiving ESL services) should be considered time inside the regular classroom. Educational time spent in age-appropriate community-based settings that include individuals with and without disabilities, such as college campuses or vocational sites, should be counted as time spent inside the regular classroom.

Calculation for this Student:

Column 1	Column 2	Calculation	Indicate Percentage	Percentage Category
Total hours the student spends in the regular classroom per day	Total hours in a typical school day (including lunch, recess & study periods)	(Hours inside regular classroom ÷ hours in school day) x 100 = % (Column 1 ÷ Column 2) x 100 = %	Section A: The percentage of time student spends inside the regular classroom:	Using the calculation result - select the appropriate percentage category
			_____ % of the day	<input type="checkbox"/> INSIDE the Regular Classroom 80% or More of the Day <input type="checkbox"/> INSIDE the Regular Classroom 79-40% of the Day <input type="checkbox"/> INSIDE the Regular Classroom Less Than 40% of the Day

SECTION B: This section required only for Students Educated OUTSIDE Regular School Buildings for more than 50% of the day - select and indicate the Name of School or Facility on the line corresponding with the appropriate selection: (If a student spends less than 50% of the day in one of these locations, the IEP team must do the calculation in Section A)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Approved Private School (Non Residential) _____ | <input type="checkbox"/> Other Public Facility (Non Residential) _____ |
| <input type="checkbox"/> Approved Private School (Residential) _____ | <input type="checkbox"/> Hospital/Homebound _____ |
| <input type="checkbox"/> Other Private Facility (Non Residential) _____ | <input type="checkbox"/> Correctional Facility _____ |
| <input type="checkbox"/> Other Private Facility (Residential) _____ | <input type="checkbox"/> Out of State Facility _____ |
| <input type="checkbox"/> Other Public Facility (Residential) _____ | <input type="checkbox"/> Instruction Conducted in the Home _____ |

EXAMPLES for Section A: How to Calculate PennData-Educational Environment Percentages

	Column 1	Column 2	Calculation	Indicate Percentage
	Total hours the student spends in the regular classroom-per day	Total hours in a typical school day (including lunch, recess & study periods)	(Hours inside regular classroom ÷ hours in school day) x 100 = % (Column 1 ÷ Column 2) x 100 = %	Section A: The percentage of time student spends inside the regular classroom:
Example 1	5.5	6.5	(5.5 ÷ 6.5) x 100 = 85%	85% of the day (Inside 80% or More of Day)
Example 2	3	5	(3 ÷ 5) x 100 = 60%	60% of the day (Inside 79-40% of Day)
Example 3	1	5	(1 ÷ 5) x 100 = 20%	20% of the day (Inside less than 40% of Day)

For help in understanding this form, an annotated IEP is available on the PaTTAN website at www.pattan.net Type "Annotated Forms" in the Search feature on the website. If you do not have access to the Internet, you can request the annotated form by calling PaTTAN at 800-441-3215.

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh: _____

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)**Tuổi đi học**

Họ tên học sinh: _____

Ngày họp của nhóm IEP (mm/dd/yy): _____

Ngày thực hiện IEP (Ngày dự kiến khi các dịch vụ và chương trình sẽ bắt đầu): _____

Thời lượng dự kiến thực hiện các dịch vụ và chương trình: _____

Ngày sinh: _____

Tuổi: _____

Lớp: _____

Năm dự kiến tốt nghiệp: _____

Cơ quan giáo dục địa phương (LEA): _____

Quận cư trú: _____

Tên và Địa chỉ của Phụ huynh/Người giám hộ/Người đại diện: _____

Điện thoại (Nhà riêng): _____

Điện thoại (Cơ quan): _____

Các thông tin khác: _____

LEA và phụ huynh đã đồng ý thực hiện những thay đổi sau đây đối với IEP mà không cần triệu tập cuộc họp IEP, như được ghi lại bởi:

--

Ngày sửa đổi	Người tham gia/Vai trò	(Các) phần IEP được sửa đổi

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

NHÓM IEP/CHỮ KÝ

Nhóm Chương trình giáo dục cá nhân đưa ra quyết định về chương trình và việc xếp lớp cho học sinh. (Các) phụ huynh của học sinh, giáo viên giáo dục đặc biệt của học sinh và đại diện của Cơ quan giáo dục địa phương là thành viên của nhóm này. Chữ ký trên tài liệu IEP này chứng minh sự tham dự, không phải là thỏa thuận.

Chức vụ	Tên viết hoa	Chữ ký
Phụ huynh/Người giám hộ/Người đại diện		
Phụ huynh/Người giám hộ/Người đại diện		
Học sinh*		
Giáo viên Giáo dục thường xuyên**		
Giáo viên Giáo dục đặc biệt		
Đại diện cơ quan giáo dục địa phương		
Đại diện Giáo dục công nghệ/nghề nghiệp***		
Đại diện cơ quan cộng đồng		
Giáo viên cho Học sinh năng khiếu****		

* Nhóm IEP phải mời học sinh nếu các dịch vụ chuyển tiếp đang được lên kế hoạch hoặc nếu phụ huynh chọn để học sinh tham gia.

** Nếu học sinh đang hoặc có thể tham gia môi trường giáo dục thường xuyên.

*** Do LEA xác định khi cần thiết cho các dịch vụ chuyển tiếp và các dịch vụ cộng đồng khác.

**** Cần phải có giáo viên cho học sinh năng khiếu khi viết *IEP* cho học sinh khuyết tật cũng có năng khiếu.

Một cá nhân được liệt kê ở trên phải có khả năng giải thích các hàm ý hướng dẫn của bất kỳ kết quả đánh giá nào.

Thông tin đầu vào bằng văn bản nhận được từ các thành viên sau:

--

Chuyển giao quyền lợi vào tuổi trưởng thành

Đối với mục đích giáo dục, độ tuổi trưởng thành đạt được tại Pennsylvania là khi cá nhân đủ 21 tuổi. Tương tự như vậy, đối với các mục đích của Đạo luật giáo dục người khuyết tật, học sinh khuyết tật đạt độ tuổi trưởng thành khi các em đủ 21 tuổi.

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

THÔNG BÁO VỀ CÁC BIỆN PHÁP BẢO VỆ THEO THỦ TỤC

Tôi đã nhận được một bản sao của *Thông báo về các biện pháp bảo vệ theo thủ tục* trong năm học này. *Thông báo về các biện pháp bảo vệ theo thủ tục* cung cấp thông tin về các quyền của tôi, bao gồm cả quy trình không đồng ý với IEP. Nhà trường đã thông báo cho tôi về người mà tôi có thể liên hệ nếu cần thêm thông tin.

Chữ ký của Phụ huynh/Người giám hộ/Người đại diện: _____

THÔNG BÁO THANH TOÁN CHO CHƯƠNG TRÌNH HỖ TRỢ Y TẾ (Chỉ áp dụng cho các phụ huynh đã đồng ý tiết lộ thông tin thanh toán cho các chương trình Hỗ trợ y tế)

Tôi hiểu rằng nhà trường có thể tính phí Chương trình tiếp cận tại trường học (“SBAP”) - hoặc bất kỳ chương trình nào thay thế hoặc bổ sung cho SBAP - chi phí cho một số dịch vụ giáo dục đặc biệt và liên quan được mô tả trong IEP của con tôi. Để thanh toán các khoản phí này cho SBAP, nhà trường sẽ tiết lộ cho người quản lý chương trình đó về tên, tuổi và địa chỉ của con tôi, xác minh tính đủ điều kiện của Medicaid cho con tôi, bản sao IEP của con tôi, mô tả về các dịch vụ được cung cấp và thời gian và ngày tháng mà các dịch vụ đó được cung cấp cho con tôi, cũng như danh tính của nhà cung cấp các dịch vụ đó. *Tôi hiểu rằng những thông tin đó sẽ không được tiết lộ và những khoản phí đó sẽ không được thanh toán, trừ khi tôi đồng ý với việc tiết lộ.* Tôi xác nhận rằng tôi đã đồng ý bằng văn bản để tiết lộ thông tin đó.

Tôi hiểu rằng sự đồng ý của tôi sẽ liên tục có hiệu lực từ năm này sang năm khác trừ khi và cho đến khi tôi rút lại. Tôi có thể rút lại sự đồng ý của mình bằng văn bản hoặc bằng miệng nếu tôi không thể viết, vào bất cứ lúc nào. Việc tôi từ chối đồng ý hoặc rút lại sự đồng ý sẽ không làm giảm nghĩa vụ của trường về việc cung cấp miễn phí cho tôi hoặc gia đình tôi bất kỳ dịch vụ hoặc chương trình nào mà con tôi được hưởng theo Đạo luật giáo dục người khuyết tật (“IDEA”) hoặc điều đó là cần thiết để cho phép con tôi nhận được một nền giáo dục công lập thích hợp miễn phí như được mô tả trong IEP của con tôi.

Tôi hiểu rằng nhà trường không thể—

Yêu cầu tôi hoặc gia đình đăng ký hoặc ghi danh vào bất kỳ chương trình bảo hiểm hoặc phúc lợi công cộng nào, chẳng hạn như Medicaid, như một điều kiện để nhận được nền giáo dục công lập thích hợp miễn phí cho con tôi;

Yêu cầu tôi hoặc gia đình tôi phải chịu bất kỳ chi phí nào cho việc cung cấp một nền giáo dục công lập thích hợp miễn phí cho con tôi, bao gồm cả các khoản đồng thanh toán và khoản khấu trừ, trừ khi họ đồng ý thanh toán các chi phí đó thay mặt tôi hoặc gia đình tôi;

Làm giảm phạm vi bảo hiểm trọn đời hiện có hoặc bất kỳ quyền lợi được bảo hiểm nào khác;

Yêu cầu tôi hoặc gia đình tôi phải trả tiền cho các dịch vụ mà nếu không sẽ được một chương trình bảo hiểm hoặc phúc lợi công cộng chi trả và những dịch vụ này được yêu cầu cho con tôi ngoài thời gian em học trên trường;

Rủi ro mất khả năng đủ điều kiện để được miễn trừ tại gia đình và cộng đồng, dựa trên tổng chi phí liên quan đến y tế.

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

I. NHỮNG CÂN NHẮC ĐẶC BIỆT MÀ NHÓM IEP PHẢI XEM XÉT TRƯỚC KHI PHÁT TRIỂN IEP. BẤT KỲ YẾU TỐ NÀO ĐƯỢC ĐÁNH DẤU LÀ “CÓ” PHẢI ĐƯỢC GIẢI QUYẾT TRONG IEP.

Học sinh có bị mù hay suy giảm thị lực không?

 Có

IEP phải bao gồm mô tả về hướng dẫn bằng chữ nổi Braille và việc sử dụng chữ nổi Braille trừ khi nhóm IEP xác định khác, sau khi đánh giá các kỹ năng đọc và viết, nhu cầu, phương tiện đọc và viết thích hợp (bao gồm cả việc đánh giá nhu cầu tương lai của học sinh đối với hướng dẫn bằng chữ nổi hoặc sử dụng chữ nổi Braille), mà hướng dẫn bằng chữ nổi Braille hoặc việc sử dụng chữ nổi Braille không phù hợp với học sinh.

 Không

Học sinh có bị điếc hay mắc chứng khó nghe không?

 Có

IEP phải đưa vào một kế hoạch giao tiếp để giải quyết những vấn đề sau: nhu cầu về ngôn ngữ và giao tiếp; cơ hội giao tiếp trực tiếp với bạn học và nhân viên chuyên nghiệp bằng ngôn ngữ và phương thức giao tiếp của học sinh; trình độ học thuật; đầy đủ các nhu cầu, bao gồm cơ hội được hướng dẫn trực tiếp bằng ngôn ngữ và phương thức giao tiếp của học sinh; và các thiết bị và dịch vụ công nghệ hỗ trợ. Cho biết tại phần nào của IEP mà những cân nhắc này được giải quyết. Kế hoạch giao tiếp phải được hoàn thành và có sẵn tại www.pattan.net

 Không

Học sinh có nhu cầu giao tiếp không?

 Có

Các nhu cầu của học sinh phải được giải quyết trong IEP (tức là các cấp độ hiện tại, hướng dẫn được thiết kế đặc biệt (SDI), các mục tiêu hàng năm, v.v.)

 Không

Học sinh có cần các thiết bị và/hoặc dịch vụ công nghệ hỗ trợ không?

 Có

Các nhu cầu của học sinh phải được giải quyết trong IEP (tức là các cấp độ hiện tại, hướng dẫn được thiết kế đặc biệt, mục tiêu hàng năm, v.v.)

 Không

Học sinh có trình độ tiếng Anh hạn chế không?

 Có

Nhóm IEP phải giải quyết các nhu cầu ngôn ngữ của học sinh và các nhu cầu đó liên quan đến IEP như thế nào.

 Không

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

Học sinh có thể hiện những hành vi cản trở việc học của mình hoặc của người khác không?

Có

Nhóm IEP phải phát triển Kế hoạch hỗ trợ hành vi tích cực dựa trên đánh giá chức năng về hành vi và sử dụng các kỹ thuật hành vi tích cực. Các kết quả của đánh giá chức năng về hành vi có thể được liệt kê trong phần Cấp độ hiện tại của IEP với một kế hoạch có thể đo lường rõ ràng để giải quyết hành vi trong các phần Mục tiêu và hướng dẫn được thiết kế đặc biệt của IEP hoặc trong Kế hoạch hỗ trợ hành vi tích cực nếu đây là tài liệu riêng biệt được đính kèm với IEP. Kế hoạch hỗ trợ hành vi tích cực và biểu mẫu Đánh giá hành vi chức năng có sẵn tại www.pattan.net

Không

Khác (vui lòng ghi rõ):

II. CÁC CẤP ĐỘ HIỆN TẠI CỦA THÀNH TÍCH HỌC TẬP VÀ HIỆU SUẤT CHỨC NĂNG

Bao gồm các thông tin sau liên quan đến học sinh:

- Các cấp độ hiện tại về thành tích học tập (ví dụ: đánh giá gần đây nhất của học sinh, kết quả của các đánh giá hình thành, đánh giá dựa trên chương trình học, đánh giá chuyên tiếp, sự tiến bộ đối với các mục tiêu hiện tại)
- Các mức độ hiện tại về hiệu suất chức năng (ví dụ: kết quả từ đánh giá hành vi chức năng, kết quả đánh giá sinh thái, tiến triển đối với các mục tiêu hiện tại)
- Các cấp độ hiện tại liên quan đến các mục tiêu chuyên tiếp sau trung học hiện tại nếu độ tuổi của học sinh từ 14 tuổi trở xuống khi được nhóm IEP xác định là phù hợp (ví dụ: kết quả đánh giá hình thành, đánh giá dựa trên chương trình giảng dạy, tiến triển đối với các mục tiêu hiện tại)
- Mối quan tâm của phụ huynh đối với việc nâng cao trình độ học vấn của học sinh
- Tình trạng khuyết tật của học sinh ảnh hưởng như thế nào đến việc tham gia và tiến bộ trong chương trình giáo dục phổ thông
- Điểm mạnh
- Các nhu cầu về học tập, phát triển và chức năng liên quan đến khuyết tật của học sinh

III. DỊCH VỤ CHUYỂN TIẾP - Đây là yêu cầu bắt buộc đối với học sinh từ 14 tuổi trở xuống nếu được nhóm IEP xác định là phù hợp. Nếu học sinh không tham dự cuộc họp IEP, nhà trường phải thực hiện các bước khác để đảm bảo các sở thích và lợi ích của học sinh được xem xét. Dịch vụ chuyển tiếp là tập hợp các hoạt động phối hợp dành cho học sinh khuyết tật được thiết kế để nằm trong quá trình định hướng kết quả, tập trung vào việc cải thiện thành tích học tập và chức năng của học sinh khuyết tật nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho việc di chuyển của học sinh từ hoạt động ở trường sang hoạt động sau tốt nghiệp, bao gồm giáo dục sau trung học, giáo dục nghề nghiệp, việc làm tổng hợp (bao gồm việc làm được hỗ trợ), giáo dục thường xuyên và cho người trưởng thành, dịch vụ dành cho người lớn, cuộc sống độc lập hoặc sự tham gia của cộng đồng dựa trên nhu cầu của từng học sinh có tính đến điểm mạnh, sở thích và mối quan tâm.

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

MỤC TIÊU SAU TỐT NGHIỆP - Dựa trên đánh giá phù hợp với lứa tuổi, xác định và dự kiến các mục tiêu sau trung học có thể đo lường thích hợp nhằm giải quyết vấn đề giáo dục và đào tạo, việc làm và cuộc sống độc lập khi cần thiết. Dưới mỗi lĩnh vực, liệt kê các dịch vụ/hoạt động và các khóa học hỗ trợ mục tiêu đó. Bao gồm cho mỗi dịch vụ/hoạt động là địa điểm, tần suất, ngày bắt đầu dự kiến, thời lượng dự kiến và người/cơ quan chịu trách nhiệm.

Đối với học sinh tại các Trung tâm công nghệ và hướng nghiệp, Mã CIP:

--

Giáo dục sau trung học và Mục tiêu đào tạo						Mục tiêu hàng năm có thể đo lường được Có/Không (Tài liệu ở Phần V)
Các khóa học:						
Dịch vụ/Hoạt động	Địa điểm	Tần suất	Ngày bắt đầu dự kiến	Thời lượng dự kiến	Người/Cơ quan chịu trách nhiệm	
Mục tiêu việc làm:						Mục tiêu hàng năm có thể đo lường được Có/Không (Tài liệu ở Phần V)
Các khóa học:						
Dịch vụ/Hoạt động	Địa điểm	Tần suất	Ngày bắt đầu dự kiến	Thời lượng dự kiến	Người/Cơ quan chịu trách nhiệm	

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

Mục tiêu sống độc lập, nếu thích hợp:					Mục tiêu hàng năm có thể đo lường được Có/Không (Tài liệu ở Phần V)
Các khóa học:					
Dịch vụ/Hoạt động	Địa điểm	Tần suất	Ngày bắt đầu dự kiến	Thời lượng dự kiến	Người/Cơ quan chịu trách nhiệm

IV. THAM GIA ĐÁNH GIÁ CỦA TIỂU BANG VÀ ĐỊA PHƯƠNG

Hướng dẫn cho Nhóm IEP:

Vui lòng chọn tùy chọn đánh giá thích hợp. Thông tin về các điều chỉnh kiểm tra hiện có có thể được tìm thấy trong Nguyên tắc về điều chỉnh có sẵn trên www.education.pa.gov

Đánh giá của tiểu bang

Không được đánh giá

	Không có đánh giá toàn tiểu bang nào được thực hiện ở cấp lớp của học sinh này.
	Không tổ chức đánh giá trình độ thông thạo Anh ngữ vì học sinh không phải là học sinh Anh ngữ.

PSSA (Toán và Ngữ văn Anh (ELA) được thực hiện ở khối lớp 3-8; Khoa học được thực hiện ở khối lớp 4 và 8)

Đối tượng được kiểm tra	Không có điều chỉnh	Có điều chỉnh	Điều chỉnh được cung cấp
Toán học			
Khoa học			
ELA			

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

Kỳ thi Keystone (Thay thế PSSA lớp 11 ở trường trung học phổ thông; Học sinh phải tham gia trước lớp 11)

Đối tượng được kiểm tra	Không có điều chỉnh	Có điều chỉnh	Điều chỉnh được cung cấp
Đại số 1			
Ngữ văn			
Sinh học			

Đánh giá dựa trên dự án Keystone (Có sẵn khi học sinh không thể chứng tỏ trình độ trong Bài thi Keystone hoặc mô-đun Bài thi Keystone.)

Đối tượng được kiểm tra	Không có điều chỉnh	Có điều chỉnh	Điều chỉnh được cung cấp
Đại số 1			
Ngữ văn			
Sinh học			

Đánh giá tại địa phương được xác thực (Có sẵn khi được LEA chọn làm tùy chọn)

Đối tượng được kiểm tra	Không có điều chỉnh	Có điều chỉnh	Điều chỉnh được cung cấp
Đại số 1			
Ngữ văn			
Sinh học			

PASA (Được thực hiện ở các lớp 3-8, 11 cho môn Ngữ văn Anh (ELA) và Toán; Lớp 4, 8, 11 cho môn Khoa học)

Học sinh sẽ tham gia PASA:

Nhóm IEP phải xem xét từng tiêu chí trong số 6 tiêu chí đủ điều kiện của Pennsylvania để xác định việc tham gia PASA. Nhóm IEP phải trả lời “CÓ” cho TẤT CẢ sáu tiêu chí để học sinh tham gia PASA. Nếu có câu trả lời là “KHÔNG” cho bất kỳ câu hỏi nào, học sinh phải tham gia PSSA/Keystone có hoặc không có điều chỉnh, tùy theo quyết định phù hợp của nhóm IEP.

1. Học sinh sẽ học lớp 3,4,5,6,7,8 hoặc 11 vào ngày 1 tháng 9 của năm học mà IEP sẽ có hiệu lực?
2. Học sinh có mắc chứng khuyết tật nhận thức đáng kể không? Pennsylvania xác định khuyết tật nhận thức đáng kể có tính chất phổ biến và toàn cầu, ảnh hưởng đến việc học tập của học sinh trong tất cả lĩnh vực nội dung học tập, cũng như các hành vi thích ứng và kỹ năng chức năng trên các lĩnh vực cuộc sống.
3. Học sinh có cần được hướng dẫn chuyên sâu, trực tiếp và lặp đi lặp lại để học và khái quát các kỹ năng hành vi học thuật, chức năng và thích ứng trên nhiều môi trường không?
4. Học sinh có cần các thích nghi và hỗ trợ sâu rộng để thực hiện và/hoặc tham gia thiết thực và hiệu quả vào các hoạt động cuộc sống hàng ngày của môi trường học đường, gia đình, cộng đồng và nơi làm việc tích hợp không?
5. Học sinh có cần các điều chỉnh đáng kể đối với chương trình giáo dục phổ thông không?
6. Sự tham gia của học sinh vào chương trình giáo dục phổ thông có khác biệt đáng kể về hình thức và/hoặc nội dung so với hầu hết các học sinh khác không? Học sinh đủ điều kiện tham gia PASA phải có các mục tiêu hàng năm có thể đo lường được VÀ các mục tiêu ngắn hạn được phản ánh trong IEP.

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

Học sinh sẽ tham gia PASA.

Giải thích lý do tại sao học sinh không thể tham gia Kỳ thi PSSA hoặc Keystone, ngay cả khi có điều chỉnh:

Giải thích lý do tại sao PASA là phù hợp khi xem xét sáu tiêu chí đủ điều kiện:

Giải thích bất kỳ điều chỉnh cụ thể nào mà học sinh có thể cần trong PASA (ví dụ: Công nghệ hỗ trợ, Ký kết):

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

TIẾP CẬN dành cho ELs (Được thực hiện ở lớp K-12)

Lĩnh vực	Không có điều chỉnh	Có điều chỉnh	Không thể tham gia	Các điều chỉnh cần được cung cấp hoặc lý do không có khả năng tham gia các lĩnh vực đã chọn
Nghe				
Đọc				
Viết				
Nói				

TIẾP CẬN thay thế dành cho ELs (Được thực hiện từ lớp 1-12)

Học sinh sẽ tham gia TIẾP CẬN thay thế dành cho ELs.
--

Giải thích lý do tại sao học sinh không thể tham gia TIẾP CẬN dành cho ELs:

Giải thích lý do tại sao TIẾP CẬN thay thế dành cho ELs là thích hợp:

Lĩnh vực	Không có điều chỉnh	Có điều chỉnh	Không thể tham gia	Các điều chỉnh cần được cung cấp hoặc lý do không có khả năng tham gia các lĩnh vực đã chọn
Nghe				
Đọc				
Viết				
Nói				

Đánh giá của địa phương

Đánh giá của địa phương không được thực hiện ở cấp lớp của học sinh này; HOẶC

Học sinh sẽ tham gia đánh giá của địa phương mà không có điều chỉnh; HOẶC

Học sinh sẽ tham gia đánh giá của địa phương với các điều chỉnh sau; HOẶC

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

Học sinh sẽ thực hiện một bài đánh giá thay thế của địa phương.

Giải thích lý do tại sao học sinh không thể tham gia đánh giá thường xuyên của địa phương:

Giải thích lý do tại sao đánh giá thay thế của địa phương là phù hợp:

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

V. MỤC TIÊU VÀ MỤC ĐÍCH - Bao gồm, khi thích hợp, các mục tiêu học tập và chức năng. Sử dụng nhiều bản sao của trang này nếu cần để lập kế hoạch phù hợp. Hướng dẫn được thiết kế đặc biệt có thể được liệt kê với từng mục tiêu/mục đích hoặc được liệt kê trong Phần VI.

Kết quả học tập ngắn hạn là bắt buộc đối với những học sinh có năng khiếu. Các kết quả học tập ngắn hạn liên quan đến chương trình năng khiếu của học sinh có thể được liệt kê trong Mục tiêu hoặc Mục đích ngắn hạn.

MỤC TIÊU HÀNG NĂM ĐO LƯỜNG ĐƯỢC Bao gồm: Tình trạng, Tên, Hành vi và Tiêu chí (Tham khảo IEP có chú thích để biết mô tả về các cấu phần này)	Mô tả LÀM THẾ NÀO để đo lường sự tiến triển của học sinh đối với việc đạt được mục tiêu này	Mô tả KHI nào các báo cáo định kỳ về tiến triển sẽ được cung cấp cho phụ huynh	Báo cáo tiến triển

MỤC ĐÍCH NGẮN HẠN - Bắt buộc đối với học sinh khuyết tật tham gia kỳ đánh giá thay thế phù hợp với các tiêu chuẩn thành tích thay thế (PASA).

Mục đích ngắn hạn/Tiêu chuẩn

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

VI GIÁO DỤC ĐẶC BIỆT/DỊCH VỤ LIÊN QUAN/HỖ TRỢ VÀ DỊCH VỤ BỔ SUNG/SỬA ĐỔI CHƯƠNG TRÌNH - Bao gồm, nếu thích hợp, cho các dịch vụ và hoạt động phi học thuật và ngoại khóa.

A. SỬA ĐỔI CHƯƠNG TRÌNH VÀ HƯỚNG DẪN ĐƯỢC THIẾT KẾ ĐẶC BIỆT (SDI)

- SDI có thể được liệt kê với từng mục tiêu hoặc như một phần của bảng bên dưới.
- Bao gồm các dịch vụ và hỗ trợ bổ sung nếu thích hợp.
- Đối với học sinh khuyết tật và có năng khiếu, SDI cũng nên bao gồm các đáp ứng, điều chỉnh hoặc sửa đổi đối với chương trình giáo dục phổ thông, sao cho phù hợp với học sinh khuyết tật.

<i>Các sửa đổi và SDI</i>	<i>Địa điểm</i>	<i>Tần suất</i>	<i>Ngày bắt đầu dự kiến</i>	<i>Thời lượng dự kiến</i>

B. DỊCH VỤ LIÊN QUAN - Liệt kê các dịch vụ mà học sinh cần để được hưởng lợi từ chương trình giáo dục đặc biệt.

<i>Dịch vụ</i>	<i>Địa điểm</i>	<i>Tần suất</i>	<i>Ngày bắt đầu dự kiến</i>	<i>Thời lượng dự kiến</i>

C. HỖ TRỢ CHO NHÂN VIÊN NHÀ TRƯỜNG - Liệt kê nhân viên nhận hỗ trợ và những hỗ trợ cần thiết để thực hiện IEP của học sinh.

<i>Nhân viên nhà trường nhận hỗ trợ</i>	<i>Hỗ trợ</i>	<i>Địa điểm</i>	<i>Tần suất</i>	<i>Ngày bắt đầu dự kiến</i>	<i>Thời lượng dự kiến</i>

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

D. DỊCH VỤ HỖ TRỢ CHO HỌC SINH NĂNG KHIẾU ĐỐI VỚI HỌC SINH ĐƯỢC XÁC ĐỊNH LÀ CÓ NĂNG KHIẾU VÀ ĐỒNG THỜI BỊ KHUYẾT TẬT - Cần có các dịch vụ hỗ trợ để giúp học sinh có năng khiếu được hưởng lợi từ giáo dục năng khiếu (ví dụ: dịch vụ tâm lý, tư vấn và giáo dục phụ huynh, dịch vụ tư vấn, đưa đón đến và từ các chương trình năng khiếu đến các lớp học trong các tòa nhà do khu học chánh điều hành).

<i>Dịch vụ hỗ trợ</i>	
<i>Dịch vụ hỗ trợ</i>	
<i>Dịch vụ hỗ trợ</i>	

E. NĂM HỌC MỞ RỘNG (ESY) - Nhóm IEP đã xem xét và thảo luận về các dịch vụ ESY và xác định rằng:

Học sinh đủ điều kiện cho ESY dựa trên thông tin hoặc dữ liệu sau đây được nhóm IEP xem xét:

--

HOẶC

Kể từ ngày của IEP này, học sinh KHÔNG đủ điều kiện cho ESY dựa trên thông tin hoặc dữ liệu sau đây được nhóm IEP xem xét:

--

Các mục tiêu hàng năm và khi thích hợp là các mục đích ngắn hạn từ IEP này sẽ được giải quyết trong Chương trình ESY của học sinh là:

--

Nếu nhóm IEP đã xác định ESY là phù hợp, hãy hoàn thành các bước sau:

<i>Dịch vụ ESY sẽ được cung cấp</i>	<i>Địa điểm</i>	<i>Tần suất</i>	<i>Ngày bắt đầu dự kiến</i>	<i>Thời lượng dự kiến</i>

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

VII. XẾP LỚP GIÁO DỤC

A. CÂU HỎI DÀNH CHO NHÓM IEP - Các câu hỏi sau đây phải được nhóm IEP xem xét và thảo luận trước khi đưa ra những giải thích liên quan đến việc tham gia cùng với học sinh không có khuyết tật.

Mỗi cơ quan công cộng đều có trách nhiệm đảm bảo rằng, ở mức độ thích hợp tối đa, các học sinh khuyết tật, bao gồm cả học sinh trong các cơ sở công hoặc tư hay các cơ sở chăm sóc khác, được giáo dục cùng học sinh không có khuyết tật. Các lớp học đặc biệt, trường học riêng biệt hoặc việc loại bỏ học sinh khuyết tật ra khỏi môi trường giáo dục chung chỉ thực hiện khi bản chất hoặc mức độ nghiêm trọng của khuyết tật dẫn đến việc không thể đạt được kết quả giáo dục một cách mỹ mãn trong các lớp giáo dục phổ thông, **NGAY CẢ KHI** sử dụng các dịch vụ và hỗ trợ bổ sung.

- Những hỗ trợ và dịch vụ bổ sung nào đã được xem xét? Những hỗ trợ và dịch vụ bổ sung nào đã bị từ chối? Giải thích lý do tại sao các hỗ trợ và dịch vụ bổ sung sẽ hoặc sẽ không giúp học sinh đạt được tiến triển đối với các mục tiêu và mục đích (nếu có) trong IEP này ở lớp giáo dục phổ thông.
- Những lợi ích nào được cung cấp trong lớp giáo dục phổ thông cùng với các dịch vụ và hỗ trợ bổ sung so với những lợi ích được cung cấp trong lớp giáo dục đặc biệt?
- Những tác động có lợi và/hoặc tác động có hại nào có thể xảy ra đối với học sinh khuyết tật hoặc các học sinh khác trong lớp, ngay cả khi có các dịch vụ và hỗ trợ bổ sung?
- Ở mức độ nào, nếu có, mà học sinh sẽ tham gia với các bạn học không bị khuyết tật trong các hoạt động ngoại khóa hoặc hoạt động phi học tập khác?

Giải thích về mức độ, nếu có, mà học sinh sẽ không tham gia cùng với các học sinh không bị khuyết tật trong lớp giáo dục thường xuyên:

Giải trình về mức độ, nếu có, mà học sinh sẽ không tham gia cùng với các học sinh không bị khuyết tật trong chương trình giáo dục phổ thông:

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

B. Hình thức hỗ trợ

1. Số tiền hỗ trợ giáo dục đặc biệt

- Nhân viên công tác lưu động: Các dịch vụ và hỗ trợ giáo dục đặc biệt do nhân viên giáo dục đặc biệt cung cấp trong 20% thời gian của ngày học trở xuống
- Bổ sung: Các dịch vụ và hỗ trợ giáo dục đặc biệt do nhân viên giáo dục đặc biệt cung cấp trong hơn 20% thời gian trong ngày nhưng 80% thời gian của ngày học trở xuống
- Chính quy: Các dịch vụ và hỗ trợ giáo dục đặc biệt do nhân viên giáo dục đặc biệt cung cấp trong 80% thời gian của ngày học trở lên

2. Loại hỗ trợ giáo dục đặc biệt

- Hỗ trợ người tự kỷ
- Hỗ trợ người mù-suy giảm thị lực
- Hỗ trợ người điếc và nghe khó
- Hỗ trợ cảm xúc
- Hỗ trợ học tập
- Hỗ trợ kỹ năng sống
- Hỗ trợ người đa khuyết tật
- Hỗ trợ thể chất
- Hỗ trợ phát âm và ngôn ngữ

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

C. Vị trí của chương trình học sinh tham gia

Tên của khu học chánh nơi IEP sẽ được thực hiện:

Tên của tòa nhà trường học nơi IEP sẽ được thực hiện:

Trường này có phải là trường trong khu vực lân cận của học sinh không (tức là trường mà học sinh sẽ theo học nếu em không có IEP)?

Có

Nếu câu trả lời là “không”, hãy chọn lý do tại sao.

Các hỗ trợ giáo dục đặc biệt và dịch vụ cần thiết trong IEP của học sinh không thể được cung cấp ở trường trong khu vực lân cận

Khác. Vui lòng ghi rõ:

CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC CÁ NHÂN (IEP)

Họ tên học sinh:

VIII. BÁO CÁO PENNDATA: Môi trường giáo dục (Hoàn thành phần A hoặc B; Chỉ chọn một môi trường giáo dục)

Để tính phần trăm thời gian bên trong lớp học thông thường, hãy chia số giờ mà học sinh dành cho lớp học thông thường cho tổng số giờ trong ngày học (bao gồm ăn trưa, giải lao, thời gian học tập). Sau đó lấy kết quả nhân với 100.

MỤC A: Đối với học sinh được học trong các tòa nhà giáo dục thông thường cùng với các học sinh không bị khuyết tật - cho biết tỷ lệ thời gian mà học sinh DÀNH CHO lớp học thông thường:

Thời gian bên ngoài lớp học thông thường để tiếp nhận các dịch vụ không liên quan đến tình trạng khuyết tật của học sinh (ví dụ: thời gian nhận các dịch vụ ESL) nên được coi là thời gian dành cho lớp học thông thường. Thời gian giáo dục dành cho các môi trường tại cộng đồng phù hợp với lứa tuổi bao gồm các cá nhân bị khuyết tật và không khuyết tật, chẳng hạn như khuôn viên trường đại học hoặc cơ sở dạy nghề, nên được tính là thời gian dành cho lớp học thông thường.

Cách tính cho học sinh này:

Cột 1	Cột 2	Tính toán	Cho biết phần trăm	Phần trăm danh mục
Tổng số giờ học sinh dành trong lớp học thông thường mỗi ngày	Tổng số giờ trong một ngày học thông thường (bao gồm cả thời gian ăn trưa, giải lao & học tập)	(Số giờ trong lớp học thông thường ÷ số giờ trong ngày học) x 100 = % (Cột 1 ÷ Cột 2) x 100 = %	Mục A: Phần trăm thời gian học sinh dành cho lớp học thông thường:	Sử dụng kết quả tính toán - chọn danh mục tỷ lệ phần trăm thích hợp
			____ % thời gian trong ngày	<input type="checkbox"/> DÀNH CHO Lớp học thông thường từ 80% thời gian trong ngày trở lên <input type="checkbox"/> DÀNH CHO Lớp học thông thường từ 40-79% thời gian trong ngày trở lên <input type="checkbox"/> DÀNH CHO Lớp học thông thường dưới 40% thời gian trong ngày trở lên

MỤC B: Phần này chỉ bắt buộc đối với Học sinh được học BÊN NGOÀI tòa nhà lớp học thông thường trong hơn 50% thời gian trong ngày học - chọn và cho biết Tên trường hoặc cơ sở trên dòng tương ứng với lựa chọn thích hợp: (Nếu học sinh dành ít hơn 50% thời gian trong ngày ở một trong những địa điểm này, nhóm IEP phải thực hiện phép tính trong Phần A)

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Trường tư thục được chấp thuận (Không nội trú) _____
<input type="checkbox"/> Trường tư thục được chấp thuận (Nội trú) _____
<input type="checkbox"/> Cơ sở tư nhân khác (Không nội trú) _____
<input type="checkbox"/> Cơ sở tư nhân khác (Nội trú) _____
<input type="checkbox"/> Cơ sở công cộng khác (Nội trú) _____ | <input type="checkbox"/> Cơ sở công cộng khác (Không nội trú) _____
<input type="checkbox"/> Bệnh viện/Chi ở trong nhà _____
<input type="checkbox"/> Cơ sở cải huấn _____
<input type="checkbox"/> Cơ sở ngoài tiểu bang _____
<input type="checkbox"/> Hướng dẫn được thực hiện tại nhà _____ |
|---|---|

VÍ DỤ cho Phần A: Cách tính Phần trăm PennData – Môi trường giáo dục

	Cột 1	Cột 2	Tính toán	Cho biết phần trăm
	Tổng số giờ học sinh dành trong lớp học thông thường mỗi ngày	Tổng số giờ trong một ngày học thông thường (bao gồm cả ăn trưa, giải lao và tiết học)	(Số giờ trong lớp học thông thường ÷ số giờ trong ngày học) x 100 = % (Cột 1 ÷ Cột 2) x 100 = %	Mục A: Phần trăm thời gian học sinh dành cho lớp học thông thường:
Ví dụ 1	5,5	6,5	$(5,5 \div 6,5) \times 100 = 85\%$	85% thời gian trong ngày (Dành 80% thời gian trong ngày trở lên)
Ví dụ 2	3	5	$(3 \div 5) \times 100 = 60\%$	60% thời gian trong ngày (Dành 79-40% thời gian trong ngày)
Ví dụ 3	1	5	$(1 \div 5) \times 100 = 20\%$	20% thời gian trong ngày (Dành dưới 40% thời gian trong ngày)

Để được trợ giúp trong việc hiểu biểu mẫu này, xem IEP có chú thích có sẵn trên trang web PaTTAN tại www.pattan.net Nhập “Biểu mẫu có chú thích” trong tính năng Tìm kiếm trên trang web. Nếu quý vị không có quyền truy cập Internet, quý vị có thể yêu cầu biểu mẫu có chú thích bằng cách gọi tới PaTTAN theo số 800-441-3215.