

Student's Name:

Gifted Individualized Education Plan (GIEP)

School Year:

GIEP Team Meeting Date:

Student ID #:

Implementation Date:

Anticipated Duration of Gifted Education:

Student Information

Student Name:

Date of Birth:

Age:

Student Email:

Grade:

Parent/Guardian Information

Parent(s) Name:

Address:

Home Phone:

Work Phone:

Home Email:

Work Email:

School Information

School District:

County of Residence:

Other Information:

Student's Name:

GIEP Team Participants

The Gifted Individualized Education Plan (GIEP) Team makes the decisions about the student's program and placement. Required members of the GIEP team are: the student's parent(s), the student (if appropriate), one or more of the student's current teachers, a school district representative, other individuals at the discretion of either the parents or district and a teacher of the gifted.

Name	Position	Signature
	Parent	
	Parent	
	Student*	
	Teacher of Gifted	
	Teacher of	
	Teacher of	
	Teacher of	
	School District Representative (Chairperson)**	

* The student may participate if the parents choose to have the student participate.

** The district representative is one who is knowledgeable about the availability of resources of the district and who is authorized by the district to commit those resources.

Student's Name:

I. Present Levels of Educational Performance (Current)

A. Academic/Cognitive Strengths

B. Achievement Results (aligned to grade/course level standards to indicate instructional level)

C. Progress on Goals (for annual review only)

D. Aptitudes, interests, specialized skills, products and evidence of effectiveness in other academic areas:

E. Grades/Classroom Performance as Indicated by Subject Area Teachers

Student's Name:

II. Goals and Outcomes

Annual Goal #1:

Short-Term Learning Outcomes for Goal #1

Short Term Objective	Objective Criteria	Assessment Procedures	Timeline

Specially Designed Instruction for Annual Goal #1

SDI	Projected Date for Initiation	Anticipated Frequency	Location	Anticipated Duration

Student's Name:

Annual Goal #2:

Short-Term Learning Outcomes for Goal #2

Short Term Objective	Objective Criteria	Assessment Procedures	Timeline

Specially Designed Instruction for Annual Goal #2

SDI	Projected Date for Initiation	Anticipated Frequency	Location	Anticipated Duration

Student's Name:

Annual Goal #3

Short-Term Learning Outcomes for Goal #3

Short Term Objective	Objective Criteria	Assessment Procedures	Timeline

Specially Designed Instruction for Annual Goal #3

SDI	Projected Date for Initiation	Anticipated Frequency	Location	Anticipated Duration

Student's Name:

III. Support Services

Support Service Description	Projected Date for Initiation	Anticipated Frequency	Location	Anticipated Duration	Service Provider

विद्यार्थीको नाम:

प्रतिभावान् विद्यार्थीसम्बन्धी वैयक्तिक शिक्षा योजना (Gifted Individualized Education Plan वा GIEP)

विद्यालय वर्ष:

GIEP टोलीको बैठक मिति:

विद्यार्थी आईडी#:

कार्यान्वयन मिति:

प्रतिभावान् विद्यार्थीसम्बन्धी शिक्षा कार्यक्रमको अनुमानित समयावधि

विद्यार्थीको बारेमा जानकारी

विद्यार्थीको नाम:

जन्ममिति:

उमेर:

विद्यार्थीको इमेल"

ग्रेड:

आमाबाबु/अभिभावकको बारेमा सूचना

आमाबाबु(हरू) को नाम:

ठेगाना:

घरको फोन:

कामको फोन:

घरको इमेल:

कामको इमेल:

विद्यालय बारेको जानकारी

स्कूल डिस्ट्रिक्ट:

बसोबास रहेको काउन्टी:

अन्य जानकारी:

विद्यार्थीको नाम:

GIEP टोलीका सहभागीहरू

प्रतिभावान् विद्यार्थीसम्बन्धी वैयक्तिक शिक्षा योजना (Gifted Individualized Education Plan वा GIEP) को टोलीले विद्यार्थीको कार्यक्रम तथा प्लेसमेन्टको बारेमा निर्णय लिन्छ ।

GIEP टोलीमा आवश्यक पर्ने सदस्यहरू: विद्यार्थीका आमाबाबु(हरू), विद्यार्थी (उपयुक्त भएमा), विद्यार्थीका एक वा बढी वर्तमान शिक्षकहरू, स्कूल डिस्ट्रिक्टका एकजना प्रतिनिधि, कि त अभिभावक वा त डिस्ट्रिक्टको विवेकाधिकार अन्य व्यक्तिहरू र प्रतिभावान् विद्यार्थीसम्बन्धी शिक्षा कार्यक्रमका एकजना शिक्षक ।

नाम:	पद	हस्ताक्षर
	आमाबाबु	
	आमाबाबु	
	विद्यार्थी*	
	प्रतिभावान् शिक्षाका शिक्षक	
	का शिक्षक	
	का शिक्षक	
	का शिक्षक	
	स्कूल डिस्ट्रिक्टका प्रतिनिधि (अध्यक्ष)**	

* अभिभावकले कार्यक्रममा सहभागी हुने विकल्प चयन गरेको खण्डमा विद्यार्थी कार्यक्रममा सहभागी हुन सक्छन् ।

** डिस्ट्रिक्टका प्रतिनिधि भनेको डिस्ट्रिक्टका श्रोतसाधनहरूको बारेमा बुझेका र ती श्रोत साधनहरू चलाउन अनुमति पाएका व्यक्ति हुन् ।

विद्यार्थीको नाम:

I. शैक्षिक प्रदर्शनको वर्तमान स्तर (वर्तमान)

- A. शैक्षिक/संज्ञानात्मक सामर्थ्यहरू
- B. उपलब्धिको नतिजा (शिक्षण स्तर सङ्केत गर्न ग्रेड तह/पाठ्यक्रमका मानकहरूसँग मिल्नु पर्ने)
- C. लक्ष्यहरू तर्फको प्रगति (वार्षिक समीक्षाको लागि मात्र)
- D. योग्यता, रुचिहरू, विशेष सीपहरू, उत्पादनहरू, तथा अन्य शैक्षिक क्षेत्रहरूमा प्रभावकारिताको प्रमाण:
- E. विषयगत शिक्षकहरूले सङ्केत गरे अनुसारको ग्रेड/कक्षाकोठाको प्रदर्शन

विद्यार्थीको नाम:

II. लक्ष्य तथा नतिजा

वार्षिक लक्ष्य #1:

लक्ष्य #1 का लागि छोटो अवधिको नतिजा

छोटो अवधिको उद्देश्य	उद्देश्यको मापदण्ड	मूल्याङ्कन प्रक्रिया	समयरेखा

वार्षिक लक्ष्य #1 का लागि विशेष रूपमा तयार पारिएको शिक्षण

SDI	प्रारम्भ हुने अनुमानित मिति	अनुमानित आवृत्ति	स्थान	अनुमानित समयावधि

विद्यार्थीको नाम:

वार्षिक लक्ष्य #2:

लक्ष्य #2 का लागि छोटो अवधिको नतिजा

छोटो अवधिको उद्देश्य	उद्देश्यको मापदण्ड	मूल्याङ्कन प्रक्रिया	समयरेखा

वार्षिक लक्ष्य #2 का लागि विशेष रूपमा तयार पारिएको शिक्षण

SDI	प्रारम्भ हुने अनुमानित मिति	अनुमानित आवृत्ति	स्थान	अनुमानित समयावधि

विद्यार्थीको नाम:

वार्षिक लक्ष्य #3

लक्ष्य #3 का लागि छोटो अवधिको नतिजा

छोटो अवधिको उद्देश्य	उद्देश्यको मापदण्ड	मूल्याङ्कन प्रक्रिया	समयरेखा

वार्षिक लक्ष्य #3 का लागि विशेष रूपमा तयार पारिएको शिक्षण

SDI	प्रारम्भ हुने अनुमानित मिति	अनुमानित आवृत्ति	स्थान	अनुमानित समयावधि

विद्यार्थीको नाम:

III. सहायता सेवाहरू

सहायता सेवा विवरण	प्रारम्भ हुने अनुमानित मिति	अनुमानित आवृत्ति	स्थान	अनुमानित समयावधि	सेवा प्रदायक