

INVITATION TO PARTICIPATE IN THE IEP TEAM MEETING OR OTHER MEETING
 Child's Name:

INVITATION TO PARTICIPATE IN THE INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM (IEP) TEAM MEETING OR OTHER MEETING

School Age

Child's Name: _____

Date Sent (mm/dd/yy): _____

Name and Address of Parent/Guardian/Surrogate:

For LEA Use Only: Date of Receipt of Parental Response to Invitation
--

Dear _____ :

We would like to invite you to an IEP team meeting to talk about special education program and services for your child.

The purpose of this meeting is to: (Check all that apply)

Develop an *IEP*, if your child is eligible, or continues to be eligible, for special education and related services.

Discuss possible changes in your child's current *IEP* and revise it as needed.

Transition Planning. If your child will be at least 14 years old during the duration of this *IEP*, the IEP team will develop postsecondary goals based on transition assessments and transition services to promote movement from school to post school activities. Your child is invited by the school to attend this meeting and is included in the list of invited IEP team members listed below.

Transition Services. If necessary, and with your consent, staff from other public agencies that may be providing or paying for transition services will be invited to IEP team meeting. We are inviting representative(s) from the agency or agencies as listed:

Other _____

IEP Team Meeting - Invited IEP Team Members

As the parent, you are a member of your child's IEP team, and we, the Local Education Agency (LEA) want you to attend the IEP team meeting. Listed below are the other team members, including your child, if 14 years or older, that we are inviting. In addition, you may bring other people to the IEP team meeting who have knowledge or expertise regarding your child. If you have any questions or comments about this, please contact the LEA as soon as possible.

Role	Name
LEA Representative	
Special Ed. Teacher	
Regular Ed. Teacher	
Child *	
Teacher of the Gifted **	

Role	Name
Community Agency Rep. ***	
Career/Tech Ed. Rep. ***	
Other	

* As required by federal and state regulations, the LEA invites your son/daughter to attend the IEP meeting when transition services and postsecondary goals will be considered. Transition services and postsecondary goals may be considered at any age, but must be included in the first *IEP* to be in effect when your child reaches age 14.

INVITATION TO PARTICIPATE IN THE IEP TEAM MEETING OR OTHER MEETING

Child's Name: _____

** A teacher of the gifted is required when writing an IEP for a student with a disability who also is gifted.

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

We suggest the following arrangements for the IEP team meeting:

Date: _____

Location: _____

Time: _____

DIRECTIONS FOR PARENT/GUARDIAN/SURROGATE:

Please respond to this notice and invitation by checking the appropriate option(s) below and returning this form (by mail or in person) as soon as possible. Please sign and date.

I. My Attendance

I will attend the meeting.

I will NOT attend the meeting.

I wish to attend the meeting, but this time and/or location is not convenient. I prefer to meet at the following date: _____

and time: _____

Please contact me to make alternative arrangements.

II. Accommodations

I will need an interpreter.

I will need the following accommodations so that I may participate:

SIGN HERE:

Parent/Guardian/Surrogate Signature

Date (mm/dd/yy)

PLEASE RETURN THIS FORM TO:

Name and Title: _____

Phone Number: _____

Address: _____

A copy of the *Procedural Safeguards Notice* is available upon request from your child's school. This document explains your rights, and includes state and local advocacy organizations that are available to help you understand your rights and how the special education process works.

For help in understanding this form, an annotated *Invitation to Participate in the IEP Team Meeting* is available on the PaTTAN website at www.pattan.net. Select the Legal Tab, then select Forms, and choose an age group and a language. If you do not have access to the Internet, you can request the annotated form by calling PaTTAN at 800-441-3215.

INVITATION À PARTICIPER À LA RÉUNION DE L'ÉQUIPE PEI OU À UNE AUTRE RÉUNION

Nom de l'élève :

INVITATION À PARTICIPER À LA RÉUNION DE L'ÉQUIPE DU PROGRAMME D'ÉDUCATION INDIVIDUALISÉE (PEI) OU À UNE AUTRE RÉUNION

Âge scolaire

Nom de l'élève : _____

Date de l'envoi (jj/mm/aaaa) : _____

Nom et adresse du Parent/Tuteur/Parent Substitut :

À l'usage exclusif de la LEA :
Date de réception de la réponse
parentale à l'invitation

Cher/Chère _____ :

Nous souhaiterions vous inviter à une réunion de l'équipe PEI pour parler du programme et des services d'éducation spéciale pour votre enfant.

Le but de cette réunion est : (Cochez toutes les cases pertinentes)

D'élaborer un PEI, si votre enfant est éligible, ou continue d'être éligible, à l'éducation spéciale et aux services connexes.

De discuter des changements possibles dans le PEI actuel de votre enfant et de le réviser au besoin.

Planification de Transitions. Si votre enfant a au moins 14 ans pendant la durée de ce PEI, l'équipe PEI développera des objectifs postsecondaires basés sur des évaluations de transition et des services de transition pour promouvoir le passage de l'école aux activités post-scolaires. Votre enfant est invité à assister à cette réunion, par l'école, et est inclus dans la liste des membres invités de l'équipe PEI répertoriée ci-dessous.

Services de Transition. Si nécessaire, et avec votre consentement, le personnel d'autres organismes publics susceptibles de fournir ou de payer des services de transition sera invité à la réunion de l'équipe PEI. Nous invitons des représentants de l'agence ou des agences énumérées :

Autre _____

Réunion de l'équipe PEI - Membres invités de l'équipe PEI

En tant que parent, vous êtes membre de l'équipe PEI de votre enfant et nous, l'Agence Éducative Locale (LEA), souhaitons que vous assistiez à la réunion de l'équipe PEI. Vous trouverez ci-dessous la liste des autres membres de l'équipe, y compris votre enfant, s'il a 14 ans ou plus, que nous invitons. De plus, vous pouvez amener à la réunion de l'équipe PEI d'autres personnes qui ont des connaissances ou une expertise concernant votre enfant. Si vous avez des questions ou des commentaires à ce sujet, veuillez contacter la LEA dès que possible.

Rôle	Nom
Représentant de la LEA	
Ed. Spéciale de l'Éd. Spéciale	
Enseignant de l'Éd. Ordinaire	
Enfant *	
Enseignant des Surdoués **	

Rôle	Nom
Représentant de l'agence communautaire ***	
Représentant de la Carrière/de l'Ed. Tech. ***	
Autre	

INVITATION À PARTICIPER À LA RÉUNION DE L'ÉQUIPE PEI OU À UNE AUTRE RÉUNION

Nom de l'élève :

* Comme l'exigent les réglementations fédérales et étatiques, la LEA invite votre fils/fille à assister à la réunion IEP lorsque les services de transition et les objectifs postsecondaires seront pris en compte. Les services de transition et les objectifs postsecondaires peuvent être envisagés à tout âge, mais doivent être inclus dans le premier PEI pour être en vigueur lorsque votre enfant atteint l'âge de 14 ans.

** Un enseignant surdoué est requis lors de la rédaction d'un PEI pour un élève handicapé qui est également surdoué.

*** Tel que déterminé par le parent et LEA selon les besoins pour les services de transition et autres services communautaires

Nous suggérons les dispositions suivantes pour la réunion de l'équipe PEI :

Date : _____

Lieu : _____

Heure : _____

DIRECTIVES POUR LE PARENT/TUTEUR/PARENT SUBSTITUT :

Veillez répondre à cet avis et à cette invitation en cochant la ou les choix appropriés ci-dessous et en renvoyant ce formulaire (par la poste ou remis en main propre) dès que possible. Veuillez signer et dater.

I. Ma Participation

J'assisterai à la réunion.

Je n'assisterai PAS à la réunion.

Je souhaite assister à la réunion, mais cette heure et/ou ce lieu ne me conviennent pas. Je préfère une réunion

à la date : _____

et à l'heure suivantes : _____

Veillez me contacter pour prendre d'autres dispositions.

II. Accommodations

J'aurai besoin d'un interprète.

J'aurai besoin des accommodations suivantes pour pouvoir participer :

SIGNEZ ICI :

Signature du Parent/Tuteur/Parent Substitut :

Date (jj/mm/aa)

VEUILLEZ RETOURNER CE FORMULAIRE À :

Nom et Titre : _____

Numéro de
téléphone : _____

Adresse : _____

INVITATION À PARTICIPER À LA RÉUNION DE L'ÉQUIPE PEI OU À UNE AUTRE RÉUNION

Nom de l'élève :

Une copie de la *Notice de Garanties Procédurales* est disponible sur demande auprès de l'école de votre enfant. Ce document explique vos droits et inclut les organisations de défense nationales et locales qui sont disponibles pour vous aider à comprendre vos droits et le fonctionnement du processus d'éducation spéciale.

Pour vous aider à comprendre ce formulaire, une *Invitation annotée à Participer à la Réunion de l'Équipe PEI* est disponible sur le site Web de PaTTAN à l'adresse www.pattan.net. Sélectionnez l'onglet Légal, puis sélectionnez Formulaires, puis choisissez une tranche d'âge et une langue. Si vous n'avez pas accès à Internet, vous pouvez demander le formulaire annoté en appelant PaTTAN au 800-441-3215.