



Департамент образования штата Флорида
Форма родительского согласия

Обучение по учебным программам с балльной оценкой степени усвоения по стандартам штата и проведением общештатной стандартизованной альтернативной оценки

Учащийся: _____ Дата: _____

Дата рожд. учащегося: _____ Имя родителя(ей): _____

Округ: _____ Школа: _____

Осознаю, что в качестве участника группы по составлению индивидуального учебного плана (IEP), мне предоставлено право на согласие или отказ в согласии на предоставление моему ребенку (или мне самому, будучи взрослым учащимся) обучения по учебным программам с балльной оценкой степени усвоения по стандартам штата и проведением общештатной стандартизованной альтернативной оценки (если применимо в зависимости от уровня класса моего ребенка).

Осознаю, что в соответствии с положениями § 1003.5715 Свода законов штата Флорида администрация школьного округа графства _____ не может предоставлять обучение по учебным программам с балльной оценкой степени усвоения по стандартам штата и проводить общештатную стандартизованную альтернативную оценку, если мною не будет дано письменное согласие по приведенной здесь форме; в противном случае администрация школьного округа получит на это разрешение в рамках административного слушания и/или по результатам рассмотрения апелляции. Осознаю, что в процессе рассмотрения в рамках административного слушания или апелляции согласно ходатайству о надлежащей правовой процедуре мой ребенок продолжит обучение по назначенной ему текущей учебной программе в ожидании решения административного слушания или судебного разбирательства, если мы с администрацией школьного округа не договоримся действовать иначе.

Мое согласие испрашивается в связи с тем, что группа по составлению индивидуального учебного плана (IEP) установила настоятельную необходимость в предлагаемых действиях для того, чтобы мой ребенок получил надлежащее бесплатное образование за счет государства. Если я откажусь от согласия в отношении предлагаемых действий, то мой ребенок не сможет получить все услуги, сочтенные необходимыми группой IEP, что может сказаться на образовательном прогрессе моего ребенка. Осознаю, что в случае согласия с моей стороны, мой ребенок сможет получать обучение в общеобразовательной обстановке по составленному для него индивидуальному учебному плану (IEP), но уровень подготовки при обучении по такой программе не сможет обеспечить моему ребенку полноценные возможности по окончании обучения в средней школе, такие как поступление в колледж на условиях соискания ученой степени или зачисление на службу в армии. Осознаю, что в случае, если мой ребенок поступил в 9 класс до 2014-2015 учебного года, то обучение по программам с балльной оценкой степени усвоения и участие в общештатной стандартизованной альтернативной оценке может привести к выдаче специального диплома, наличие которого может повлиять на дальнейший доступ к возможностям таким как поступление в колледж на условиях соискания ученой степени или зачисление на службу в армии. Данное согласие остается в силе до следующего годового анализа индивидуального учебного плана (IEP), или до следующего заседания комиссии по IEP, если имеется в виду обучение по учебным программам с балльной оценкой степени усвоения по стандартам штата и проведение общештатной стандартизованной альтернативной оценки, в зависимости от того, какое событие наступит первым.

Согласен с обучением по учебным программам с балльной оценкой степени усвоения по стандартам штата и проведением общештатной стандартизованной альтернативной оценки (если применимо в зависимости от уровня класса моего ребенка).

Подпись родителя	Дата	Подпись родителя	Дата
------------------	------	------------------	------

Не согласен с обучением по учебным программам с балльной оценкой степени усвоения по стандартам штата и проведением оценки по нормам FAA (если применимо в зависимости от уровня класса моего ребенка).

Подпись родителя	Дата	Подпись родителя	Дата
------------------	------	------------------	------

Если Вы поставите подпись "*Не согласен с размещением*", то в срок десяти школьных дней, администрация школьного округа должна составить и реализовать новые процедуры обучения и оценки его результатов в соответствии с новым индивидуальным учебным планом **или** запросить об административном слушании.

В вашем распоряжении особые права и средства защиты, описанные в *Уведомлении о процессуальной защите прав родителей учащихся с ограниченными возможностями*. За получением экземпляра этого документа или помощи в понимании своих прав, обращайтесь к:

_____ по _____ ИЛИ _____ по _____
(Сотрудник школьного округа) (тел./email) (альтернативный контакт) (тел./email)

Документирование попыток получить согласие:

1. Дата отправления / использованный способ: _____
2. Дата отправления / использованный способ: _____