학구 이름:

학구 연락처 (이름, 전화, 이메일):

## **특수 교육 자격/초기 및 재평가 결정**

**날짜:**

|  |
| --- |
| **학생 정보** |
| 학생 이름:       | 학생 출생일:       |
| 학생 신분증#:       | 등급 레벨:       |

1. **자격 여부가 결정될 때까지 순서도를 따라 진행하십시오.**

**학생은 특수 교육 서비스를 받을 자격이 없습니다** 그러나 다른 프로그램에서는 다른 서비스를 받을 자격이 있을 수 있습니다.

학생에게 여러 장애 유형이 있는 경우 확인란을 선택하여 주요 장애를 표시하십시오. (기본 장애는 필수 연방 데이터 보고 목적으로 사용됩니다.)

[ ]  자폐증

[ ]  발달 지연

[ ]  지적 장애

[ ]  감각 장애: 청각, 시각, 농맹

[ ]  신경 장애

[ ]  감정 장애

[ ]  의사소통 장애

[ ]  신체 장애

[ ]  특정 학습 장애

[ ]  건강

**예**

**아니요**

|  |
| --- |
| 1. 학생에게 하나 이상의 장애가 있습니까? 해당하는 장애 유형을 표시하십시오.
 |
| [ ]  자폐증[ ]  발달 지연 [ ]  건강[ ]  지적 장애 [ ]  감각 장애: 청각, 시각, 농맹  | [ ]  신경 장애 [ ]  감정 장애 [ ]  의사소통 장애 [ ]  신체 장애 [ ]  특정 학습 장애  |

**학생은 특수 교육 서비스를 받을 자격이 있습니다.**

**C. 주요 평가 결과 및/또는 다음 단계**

**B. 모든 학생을 대상으로 이 질문에 답변하십시오.**

학부모가 학교 평가에 만족하고 있습니까?

[ ]  **예**

[ ]  **아니오 🡪** 연장 평가 및 독립 교육 평가에 대한 권리에 대해 논의하십시오.

**아니요**

2. (c) 학생이 효과적인 진도를 나가거나 일반 교육 과정을 이용하기 위해 특수 교육 및/또는 관련 서비스가 필요합니까?

2. (b) 학생의 장애로 인해 진도가 효과적이지 않습니까?

**학생은 특수 교육 서비스를 받을 자격이 없지만**, 재활법 제504조에 따라 장애에 대한 편의 제공을 받을 자격이 있을 수 있습니다. 학생은 다른 프로그램에서 기타 서비스에 자격이 있을 수도 있습니다.

**예**

**아니요**

**예**

**아니요**

**예**

**다음**

2. (a) 학생이 일반 교육 프로그램에서 효과적으로 진도를 나가고 있습니까? 3년 재평가에 따라 해당 학생은 특수교육 서비스 없이도 일반 교육 프로그램에서 계속해서 효과적인 진도를 나갈 수 있습니까?