

Los Angeles Unified School District

DIVISION OF SPECIAL EDUCATION

Administrative Offices: 333 South Beaudry, 17th Floor • Los Angeles, California 90017

Mailing Address: P.O. Box 513307 • Los Angeles, California 90051-0298

Telephone: (213) 241-3335 • Fax: (213) 241-8499

RAMON C. CORTINES

Superintendent of Schools

DONNALYN JAQUE-ANTÓN

Associate Superintendent

Թվական.

Հարգելի ծնող/խնամատար.

Այս ուս. տարում, Ուս. Երջանի Օրինական Վերանայման (DVR) խումբը վերանայելու է հատուկ կրթության ծրագրերը ձեր երեխայի դպրոցում:

Որպես վերանայման պրոցեսի մի մաս, DVR խումբը խնդրում է անկարողություն ունեցող աշակերտների ծնողներին լրացնելու **ՀԱՏՈՒԿ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԾՆՈՂԻ ԶՆՆՈՒՄԸ** և վերադարձնի այն դպրոցի դիրեկտորին:

Անկարողություն ունեցող աշակերտների ծնողները հրավիրվում են դպրոց **ԾՆՈՂԱԿԱՆ ԺՈՂՈՎԻՆ** (նայել կցված թղթին): Այս ժողովի նպատակն է ծնողներին տալ և քննարկել տեղեկությունը հատուկ կրթության մասին: Սա IEP ողով չէ: Հուսով ենք, որ դուք կարող եք այցելել:

Ծնորհակալություն օգնելու համար Ուս. Երջանի Հաստատման Վերանայման հարցում:

Անկեղծորեն`

Ուս. Երջանի Հաստատման Վերանայման Խումբ

ՀԱՏՈՒԿ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ ԾՆՈՂԻ ԶՆՆՈՒՄ

Դպրոց _____ Թվական _____

Մտածեք ձեր երեխայի (կամ երեխաների) մասին, ով ստանում է հատուկ կրթություն այս դպրոցում և նշանակեք (✓) ձեր պատասխանները հետևյալ զննման թեմաների մեջ: Խնդրվում է դպրոց վերադարձնել այս թերթիկը:

Զննման Նյութեր		Այո	Ոչ	Ընդունելի չէ
1.	Դպրոցը ինձ տվել է տեղեկություն, օգնել հասկանալու համար իմ իրավունքները հատուկ կրթության մասին:			
2.	Դպրոցը ինձ տալիս է հատուկ կրթության ձևեր այն լեզվով, որ ես խոսում եմ:			
3.	Ես գիտեմ, որ կան տարբեր տեսակի հատուկ կրթության ծառայություններ:			
4.	Իմ երեխայի դպրոցը ինձ քաջալերում է, որպեսզի հաճախեմ IEP ժողովներին:			
5.	Դպրոցը ինձ տալիս է IEP ողովի գրություն, ամանակին հաճախելու համար:			
6.	IEP խումբը լսում է, թե ինչ եմ ասելու երեխայի IEP ժողովի ամանակ:			
7.	Ես զգում եմ, որ կազմում եմ այդ խմբի անդամը իմ երեխայի IEP ժողովի համար:			
8.	Ես հասկանում եմ, թե ինչ է գրված իմ երեխայի IEP-ում:			
9.	Դպրոցը ինձ տալիս է IEP օրինակը:			
10.	Դպրոցը ինձ տալիս է «Parent Input Survey», լրացնելու իմ երեխայի վերջին IEP ժողովի վերջում:			
11.	Իմ երեխան ունենում է IEP ողով ամենաքիչը 12 ամիսը մեկ անգամ:			
12.	Իմ երեխան ստանում է բոլոր ծառայութ. որոնք գրված են IEP-ում:			
13.	Դպրոցը ինձ տալիս է տեղեկություն իմ երեխայի առաջադիմության մասին IEP նպատակների համար, առաջադիմության թերթիկի և հաշվետվության քարտի կամ ծնողական ողովի ամանակ:			
14.	Իմ երեխան մասնակցում է դպրոցի ակտիվություններին երեխաների հետ, ովքեր չունեն անկարողություն:			
15.	Դպրոցը ինձ տալիս է տեղեկություն հատուկ կրթության ծնողի ուսուցման և ակտիվությունների մասին:			
16.	Դպրոցը ինձ օգնում է միջամտել բարելավելու համար ծառայությունները և արդյունքները անկարողություն ունեցող երեխաների համար:			

(ԳՐԵԼ ՄԵԿՆԱԲԱՆՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐԸ ԱՅՍ ԷԶԻ ՀԱԿԱՌԱԿ ԿՈՂՄՈՒՄ)



Ուս. Շրջանի Օրինական Վերանայում Ծնողական Ժողով

Դուք հրավիրված եք հաճախելու ծնողական ժողովին մեր դպրոցի անկարողություն ունեցող աշակերտների համար:

Թվական _____

Ժամ _____

Տեղ _____

Այս ողովը ծնողներին կտա մի առիթ պատասխանելու DVR խմբի հարցերին և կխոսի հատուկ կրթության մասին իրենց դպրոցում:

Խնդրվում է մեզ տեղյակ պահել, եթե դուք կարող եք գալ, նշելով (✓) այն կամ ոչ ցածում:

(Պատել)

Դպրոց _____

- Այո, ես կարող եմ այցելել DVR ծնողական ողովին:
- Ոչ, ես չեմ կարող այցելել DVR ծնողական ողովին:

Խնդրվում է վերադարձնել այս դպրոցի գրասենյակը: