

(学区名)  
評価/再評価への同意

|                 |  |       |  |
|-----------------|--|-------|--|
| 生徒の氏名:          |  | SSID: |  |
| 生年月日:           |  | 日付:   |  |
| 身体障害または身体障害の疑い: |  | 学校:   |  |

各評価(初回または再評価)について、学際的评价で扱うと判断された評価要素に「X」をマークしてください。その評価がお子さまの教育記録に存在し、考慮される場合は「E」をマークしてください。

| 範囲                | 支援                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 範囲            | 支援                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 健康、視覚、<br>聴覚、運動能力 | <input type="checkbox"/> 医療/健康評価<br><input type="checkbox"/> 視力検査<br><input type="checkbox"/> 機能的視力/学習メディア<br>評価<br><input type="checkbox"/> オリエンテーションと運動<br><input type="checkbox"/> 点字技能一覧<br><input type="checkbox"/> 聴覚<br><input type="checkbox"/> 微細運動<br><input type="checkbox"/> 粗大運動<br><input type="checkbox"/> 作業療法<br><input type="checkbox"/> 理学療法<br><input type="checkbox"/> 行動観察<br><input type="checkbox"/> 支援技術<br><input type="checkbox"/> その他<br>_____ | 学業成績          | <input type="checkbox"/> 基本的な読解<br><input type="checkbox"/> 読解力<br><input type="checkbox"/> 読みの流暢さ<br><input type="checkbox"/> 数値計算<br><input type="checkbox"/> 数学推論<br><input type="checkbox"/> 口語表現<br><input type="checkbox"/> 聴解力<br><input type="checkbox"/> 筆記表現力<br><input type="checkbox"/> パフォーマンスに基づくテスト<br><input type="checkbox"/> 基準に基づくテスト<br><input type="checkbox"/> カリキュラムに基づくテスト<br><input type="checkbox"/> 行動観察:<br>分野を指定: _____<br><input type="checkbox"/> その他<br>_____ |
| 一般知能              | <input type="checkbox"/> 認知/知的アセスメント<br>(適性と認知プロセス)<br><input type="checkbox"/> 行動観察<br><input type="checkbox"/> その他<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 情操状態          | <input type="checkbox"/> 適応行動/自助<br><input type="checkbox"/> 行動観察<br><input type="checkbox"/> 行動評価尺度<br><input type="checkbox"/> 機能的行動評価<br><input type="checkbox"/> その他<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| コミュニケーション<br>の状況  | <input type="checkbox"/> 受容言語<br><input type="checkbox"/> 表現言語<br><input type="checkbox"/> 発話 言語音生成<br><input type="checkbox"/> 音声<br><input type="checkbox"/> 流暢さ<br><input type="checkbox"/> 言語メカニズム<br><input type="checkbox"/> 聴覚<br><input type="checkbox"/> 行動観察<br><input type="checkbox"/> 増強的コミュニケー<br>ション<br><input type="checkbox"/> その他<br>_____                                                                                                               | 職業評価/<br>移行支援 | <input type="checkbox"/> 職業適性<br><input type="checkbox"/> 関心一覧<br><input type="checkbox"/> 学習スタイル<br><input type="checkbox"/> 行動観察<br><input type="checkbox"/> その他:<br>_____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| その他               | <input type="checkbox"/> 社会性と発達の記録<br><input type="checkbox"/> RTIデータ<br><input type="checkbox"/> 特定してください: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               | <input type="checkbox"/> IEP進捗データ<br><input type="checkbox"/> 州評価データ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

## 評価/再評価への同意

|        |  |       |  |
|--------|--|-------|--|
| 生徒の氏名: |  | SSID: |  |
|--------|--|-------|--|

生徒が必要とする推奨事項(眼鏡、補聴器など)、評価に使用する評価機器、手順、設定の変更/適応(母国語、コミュニケーション様式、文化的要因など)をリストアップしてください。

学際的評価の一部として使用される既存の報告書/評価データをリストアップしてください:

## 保護者の同意

私は、「入学・退学委員会」(Admission and Release Committee (ARC)) の推薦に基づき、私の子ども/生徒の個別評価に同意します。私は、添付のARCとの面談の概要が本提案について説明し、具体的な評価手順を概説していることを理解しています。

私は、以下に示すARCが選択した各評価項目の評価に同意します:

- |                                          |                                          |
|------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 健康              | <input type="checkbox"/> 視覚              |
| <input type="checkbox"/> 聴覚              | <input type="checkbox"/> 情操状態            |
| <input type="checkbox"/> 一般知能            | <input type="checkbox"/> 学業成績            |
| <input type="checkbox"/> コミュニケーション状況     | <input type="checkbox"/> 運動能力            |
| <input type="checkbox"/> 職業評価            | <input type="checkbox"/> 機能的視力/学習メディア評価  |
| <input type="checkbox"/> その他(具体的に) _____ | <input type="checkbox"/> その他(具体的に) _____ |

私は、評価が、学区の有資格職員からなる学際的なチーム、または地域教育機関が契約している機関/専門家によって、規範参照テストや実績に基づくテスト、行動観察、面接、評価尺度など、さまざまな評価手段や方法を用いて実施されることを理解しています。テストは、人種や文化による差別がないように選択・実施され、英語力に制限のある人々にも適切に実施されます。評価は、児童・生徒の母国語またはその他のコミュニケーション手段で行われます。[300.532 (a) (1) (ii)] テストおよびその他の評価資料が終了した時点で、お子さまに障害があるかどうかを判断するために、入学・退学委員会との面談が行われます。

私は、家族の教育の権利とプライバシーに関する法律(FERPA)の規定に基づく場合を除き、私の署名入りの書面による同意がない限り、記録が公開されないことを理解しています。この法律は、公立学校または教育機関に対し、派遣学区の方針と手続きに記載されている通り、教育記録の開示を認めています。

私は、母国語またはその他のコミュニケーション手段で説明を受け、同意した内容を理解しています。手続き上の保護措置の写しと説明は私に提供されました。私の同意は任意であり、いつでも撤回できることを理解しています。私が同意を撤回した場合、それは遡及しないことを理解しています。これが再評価である場合、同意の要請に応じなかった場合、学校区は特別支援教育の評価を進めることになります。

- ☐ はい、私は上記の情報を理解し、上記の範囲における網羅的な個別評価に同意します。
- ☐ 再評価の目的上、私の子ども/生徒が引き続き教育障害を持つ子ども/生徒であると判断するために必要な追加データがないことを認めます。私は、追加データを必要としない理由を知らされています。私は、必要であると感じた場合には、さらなる評価を要求することができることを理解しています。
- ☐ いいえ、上記の内容を理解した上で、同意しません。

保護者/生徒の署名

日付 \_\_\_\_\_