

मूल्याङ्कन/पुनर्मूल्याङ्कन गर्न सहमति

विद्यार्थीको पूरा नाम:		SSID:	
जन्म मिति:		मिति:	
असक्षमता वा शङ्कास्पद असक्षमता:	विद्यालय:		

प्रत्येक मूल्याङ्कनका लागि (प्रारम्भिक वा पुनर्मूल्याङ्कन), बहु अनुशासनात्मक मूल्याङ्कनभित्र सम्बोधन गरिने निर्धारण गरिएको मूल्याङ्कनका तत्वहरूका लागि 'X' चिन्ह लगाउनुहोस्। मूल्याङ्कन विद्यार्थीको शैक्षिक रेकर्डभित्र छ र विचार गरिने छ भने 'E' चिन्ह लगाउनुहोस्।

क्षेत्र	आवश्यकताहरू	क्षेत्र	आवश्यकताहरू
स्वास्थ्य, दृष्टि, सुन्ने र मोटर क्षमताहरू	☐ चिकित्सा/स्वास्थ्य मूल्याङ्कनको ☐ दृष्टि परीक्षा ☐ कार्यात्मक दृष्टि/सिकाइ मिडियाको मूल्याङ्कन ☐ अभिमुखीकरण र गतिशीलता ☐ ब्रेल सीपहरूको इन्भेन्टरी ☐ सुनाइ ☐ फाइन मोटर ☐ ग्रस मोटर ☐ पेशागत थेरापी ☐ शारीरिक थेरापी ☐ व्यवहारजन्य अवलोकन ☐ सहायक प्रविधि ☐ अन्य _____	शैक्षिक कार्यसम्पादन	☐ आधारभूत पठन ☐ पठन बोध ☐ पठन प्रवाहिता ☐ गणितीय हिसाब ☐ गणितीय तर्क ☐ मौखिक अभिव्यक्ति ☐ सुनाइ बोध ☐ लिखित अभिव्यक्ति ☐ प्रदर्शनमा आधारित परीक्षण ☐ मापदण्डमा सन्दर्भित परीक्षणहरू ☐ पाठ्यक्रममा आधारित परीक्षणहरू ☐ व्यवहारजन्य अवलोकनहरू: क्षेत्रहरू उल्लेख गर्नुहोस्: _____ ☐ अन्य _____
सामान्य बौद्धिकता	☐ संज्ञानात्मक / बौद्धिक मूल्याङ्कन (योग्यता र मानसिक प्रक्रिया) ☐ व्यवहारजन्य अवलोकन ☐ अन्य _____	सामाजिक र भावनात्मक स्थिति	☐ घुलमिल हुने व्यवहार/स्वयं मद्दत ☐ व्यवहारजन्य अवलोकन ☐ व्यवहारको रेटिङ स्केल ☐ कार्यात्मक व्यवहारात्मक मूल्याङ्कन ☐ अन्य _____
सञ्चारसम्बन्धी स्थिति	☐ ग्रहणशील भाषा ☐ अभिव्यक्तात्मक भाषा ☐ बोलीको ध्वनि उत्पादन ☐ आवाज ☐ प्रवाहिता ☐ मौखिक प्रक्रियाको ☐ सुनाइ ☐ व्यवहारजन्य अवलोकन ☐ अनुपूरक सञ्चार ☐ अन्य _____	व्यावसायिक मूल्याङ्कन/ट्रान्जिसनका आवश्यकताहरू	☐ व्यावसायिक योग्यता ☐ रुचि इन्भेन्टरी ☐ सिकाइ शैली ☐ व्यवहार अवलोकन ☐ अन्य: _____
अन्य:	☐ सामाजिक र विकासात्मक इतिहास ☐ RTI डेटा ☐ उल्लेख गर्नुहोस्: _____ ☐ IEP प्रगति डाटा ☐ राज्य मूल्याङ्कनको डाटा		

मूल्याङ्कन/पुनर्मूल्याङ्कन गर्न सहमति

विद्यार्थीको पूरा नाम:	SSID:
------------------------	-------

विद्यार्थीका आवश्यकताहरू (जस्तै, चश्मा, सुन्नमा सहायता गर्ने उपकरणहरू) मूल्याङ्कनका लागि प्रयोग गरिने मूल्याङ्कन उपकरण, प्रक्रिया वा सेटिङहरूको कुनै पनि परिमार्जन/अनुकूलनहरू (जस्तै, मातृभाषा, सञ्चारका अन्य माध्यम, सांस्कृतिक तत्त्वहरू) का सिफारिसहरूको सूची बनाउनुहोस्।

बहु-अनुशासनात्मक मूल्याङ्कनको एक भागका रूपमा प्रयोग गरिने विद्यमान रिपोर्ट/मूल्याङ्कनको डाटाको सूची बनाउनुहोस्:

अभिभावकीय सहमति

भर्ना तथा विज्ञप्ति समिति (Admission and Release Committee (ARC)) का सिफारिसहरूका आधारमा म मेरो बच्चा/विद्यार्थीलाई व्यक्तिगत मूल्याङ्कन गर्नका लागि सहमत छु। संलग्न गरिएको ARC सम्मेलन सारांशले यो प्रस्तावको व्याख्या गर्छ र विशेष मूल्याङ्कनका प्रक्रियाहरूको रूपरेखा प्रदान गर्छ भन्ने कुरा म बुझ्छु।

तल देखाइएअनुसार मूल्याङ्कनका लागि चयन गरिएका प्रत्येक ARC क्षेत्रमा मूल्याङ्कन गर्नका लागि म सहमत छु: स्वास्थ्य

- | | |
|--|--|
| ☐ स्वास्थ्य | ☐ दृष्टि |
| ☐ सुनाइ | ☐ सामाजिक र भावनात्मक स्थिति |
| ☐ सामान्य बौद्धिकता | ☐ शैक्षिक कार्यप्रदर्शन |
| ☐ सञ्चारसम्बन्धी स्थिति | ☐ मोटर क्षमताहरू |
| ☐ व्यावसायिक मूल्याङ्कन | ☐ कार्यात्मक दृष्टि/सिकाइ मिडियाको मूल्याङ्कन |
| ☐ अन्य (उल्लेख गर्नुहोस्) _____ | ☐ अन्य (उल्लेख गर्नुहोस्) _____ |

यस मूल्याङ्कन विद्यालय डिस्ट्रिक्टका योग्य कर्मचारीहरूको बहु अनुशासनात्मक टोली वा स्थानीय शिक्षा एजेन्सीले सम्झौता गरेका एजेन्सी/पेशेवरहरूद्वारा मानक-सन्दर्भित र कार्यसम्पादनमा आधारित परीक्षण, व्यवहार अवलोकन, अन्तर्वार्ता र मूल्याङ्कनका स्केलहरू समावेश हुन सक्ने विभिन्न मूल्याङ्कनका उपकरण र रणनीतिहरूको प्रयोग मार्फत गरिने छ भन्ने कुरा म बुझ्छु। परीक्षणहरू जातीय वा सांस्कृतिकका आधारमा भेदभावपूर्ण नहोस् भन्ने छनोट र सञ्चालन गरिन्छन् र सीमित अङ्ग्रेजी प्रवीणता भएका व्यक्तिहरूका लागि उपयुक्त रूपमा सञ्चालन गरिन्छन्। मूल्याङ्कनहरू बच्चा/विद्यार्थीको मातृभाषा वा सञ्चारका अन्य माध्यमबाट गरिने छ। [300.532 (a) (1) (ii)] परीक्षण र अन्य मूल्याङ्कनका सामग्रीहरू पूरा भएपछि तपाईंको बच्चा असक्षमता भएको बच्चा हो वा होइन भन्ने निर्धारण गर्न ARC को बैठक आयोजना गरिने छ।

पारिवारिक शिक्षा अधिकार र गोपनीयता ऐन (Family Education Rights and Privacy Act(FERPA)) का प्रावधानहरूबाहेक मेरो हस्ताक्षर र लिखित सहमतिविना रेकर्डहरू खुलासा गरिने छैन भन्ने कुरा म बुझ्छु। यो कानुनले पठाउने डिस्ट्रिक्टका नीति र प्रक्रियाहरूमा व्याख्या गरिएअनुसार सार्वजनिक विद्यालय वा शैक्षिक एजेन्सीलाई शैक्षिक रेकर्डहरू खुलासा गर्न अनुमति दिन्छ।

मलाई मेरो मातृभाषा वा सञ्चारका अन्य माध्यमबाट सुझाव दिइएको छ र म सहमतको विषयवस्तु बुझ्छु। प्रक्रियात्मक सुरक्षाका उपायहरूको प्रतिलिपि र व्याख्या मलाई प्रदान गरिएको छ। मेरो सहमति स्वैच्छिक हो र जुनसुकै बेला रद्द हुन सक्छ भन्ने कुरा म बुझ्छु। यदि मैले सहमति रद्द गरें भने म यो पूर्वव्यापी छैन भन्ने कुरा बुझ्छु। यदि यो पुनर्मूल्याङ्कन हो भने सहमतको अनुरोधको जवाफ दिन नसकिएमा विद्यालय डिस्ट्रिक्टले विशेष शिक्षा मूल्याङ्कनसहित अगाडि बढ्ने छ।

- ☐ हो, म माथिको जानकारी बुझ्छु र माथि सूचीबद्ध क्षेत्र(हरू) मा पूर्ण व्यक्तिगत मूल्याङ्कनका लागि मेरो सहमति जनाउँछु।
- ☐ पुनर्मूल्याङ्कन उद्देश्यका लागि, म मेरो बच्चा/विद्यार्थी शैक्षिक असक्षमता भएको बच्चा/विद्यार्थी नै रहन्छ भनी निर्धारण गर्न कुनै अतिरिक्त डाटा आवश्यक छैन भन्ने कुरा स्वीकार गर्छु। मलाई थप डाटा नचाहिने कारणहरूका बारेमा सूचित गरिएको छ। मलाई आवश्यक लाग्छ भने मैले थप मूल्याङ्कनको अनुरोध गर्न सक्छु भन्ने कुरा म बुझ्छु।
- ☐ होइन, म माथि उल्लिखित जानकारी बुझ्छु र मेरो सहमति जनाउदिनँ।

मिति _____

आमाबुवा/विद्यार्थीको हस्ताक्षर _____