

**关于个别化教育修订方案团队成员免除入会的学生家长 / 监护人谅解书**

日期：\_\_\_\_\_ 学生姓名：\_\_\_\_\_ 学生出生日期：\_\_\_\_\_

敬爱的 \_\_\_\_\_：  
(学生家长 / 监护人姓名)

就您孩子的个别化教育方案团队会议预定召开时间是 \_\_\_\_\_。

我们  亲自会面  电话交谈  电子邮件交流  传真交流 并就下列事宜达成协议：

让团队成员免于出席个别化教育方案的目的是，为学生家长参加日程会议提供更多灵活性。以下个别化教育方案团队指定成员的出席和参与是 / 不是必要的，已经免于出席和参与会议。被指定团队成员已得到确认，这些人员包括普通教育老师、特殊教育老师、地方教育当局代表和/或能够说明教育评价结果指导意义的有关人员、该团队可能成员。

**免于与会成员的范围无须在会上讨论**

是  不是 完全或者部分因为课程、内容或者相关服务的涉及个人部分不会得到讨论或者修改，学区和学生家长 / 监护人同意下列成员无须出席个别化教育方案会议。

\_\_\_\_\_  
姓名和范围

\_\_\_\_\_  
姓名和范围

\_\_\_\_\_  
姓名和范围

\_\_\_\_\_  
姓名和范围

**免于与会成员的具体范围须在会上加以讨论**

是  不是 如果有成员在会议召开之前向学生家长和团队提出加入个别化教育方案的书面申请，并且会议内容包括课程或者相关服务的成员范围的修改或者讨论，学区和学生家长 / 监护人可以同意下列成员可以全部或者部分免于出席个别化教育方案会议。

\_\_\_\_\_  
姓名和范围

\_\_\_\_\_  
姓名和范围

\_\_\_\_\_  
姓名和范围

\_\_\_\_\_  
姓名和范围

\_\_\_\_\_  
学生家长 / 监护人签字

\_\_\_\_\_  
日期

\_\_\_\_\_  
学校授权签字人

\_\_\_\_\_  
日期

若没有疑问或者索取《程序保护措施说明》复印件，请联系：

姓名：\_\_\_\_\_ 称谓：\_\_\_\_\_ 电话号码：\_\_\_\_\_

此致

\_\_\_\_\_  
(签字)

姓名：\_\_\_\_\_

称谓：\_\_\_\_\_