

부모/보호자 회의 권고안 통지

날짜: _____ 학생 성명: _____ 학생 생년월일: _____

수신 _____,
(부모/보호자 성명)

본 서신은 _____에 _____에서 개최한 회의에서 귀하의 자녀를 위해 개발한 교육 권고안을 통지하기 위한 서신입니다.

이 회의에서 귀하의 자녀에 대해 다음과 같은 사항이 결정되었습니다.

- IEP 에 명시한 특수교육 및 관련 서비스를 받을 자격이 있거나 자격이 지속됩니다.
(자격 판정: _____)
- 특수교육 및 관련 서비스를 받을 자격이 없습니다.
- IEP 회의 요약 보고서에 명시한 대로 자격을 변경해야 합니다.
- IEP 에 명시한 특수교육 및 관련 서비스를 받을 것입니다.
- IEP 에 명시한 대로 교육 및/또는 관련 서비스/교육 배치를 변경해야 합니다.
- IEP 에 문서화된 대로 대체 교육 실행 장소에 배치해야 합니다.
- 장애인 여부 또는 21 세에 도달했는지 여부의 판정으로 인해 특수교육 및 관련 서비스가 중단됩니다.
- 졸업을 권고합니다.
- 일리노이 대안 평가(IAA)를 통해 평가를 받게 됩니다. IAA 는 일리노이 학습 기준과 일치하며(졸업 수준 학과 내용) 대체 성적 표준을 기준으로 채점합니다.
- 기타 _____

해당할 경우, 하나를 표시하십시오. 저는 IEP 가 IEP 에 따라 가능하면 빨리, 단 10 일 이내에 특수교육 및 관련 서비스를 제 아이에게 제공할 것임을 이해합니다. 그리고

- 저는 초기 배치 또는 배치 변경이 이루어지기 전에 10 일의 여유기간을 요구할 것을 포기합니다.
- 저는 초기 배치 또는 배치 변경이 이루어지기 전에 10 일의 여유기간을 요구할 것을 포기하지 않습니다.

(날짜)

(부모/보호자 서명)

이 권고를 할 때 사용한 정보가 들어 있는 귀하의 IEP 회의 요약 보고서 사본을 참조하십시오. **절차적 보호 설명**에서 부모의 권한 정보를 검토해 주십시오. 부모의 권한 또는 이 정보에 관한 궁금한 사항은 다음 연락처로 문의하십시오.

성명: _____

직위: _____ 전화번호: _____

그럼 가네 평안하시기 바랍니다.

(서명)

성명: _____

직위: _____