**BẢN XÁC NHẬN VỀ TÌNH TRẠNG HỘI ĐỦ ĐIỀU KIỆN NHẬN CÁC DỊCH VỤ GIÁO DỤC ĐẶC BIỆT**

**(Điếc Mù 43)**

Tên Học Sinh Ngày Tháng Năm Sinh

 Ngày Tháng Nam

 mm/dd/yy

Trường Ngày Xác Định Tình Trạng Hội Đủ Điều Kiện Lần Đầu Tiên

*Nhóm đã tiến hành các thủ tục thẩm định sau đây* (đính kèm báo cáo thẩm định, trong đó trình bày và giải thích về kết quả thẩm định):

1. **Nhóm đã xem xét thông tin hiện có, trong đó bao gồm cả thông tin từ phụ huynh, hồ sơ tổng hợp của học sinh, và các chương trình dịch vụ gia đình cá nhân hoặc các chương trình giáo dục cá nhân trước đây.** Hồ sơ thẩm định bao gồm thông tin liên quan từ các nguồn này được sử dụng để xác định tình trạng hội đủ điều kiện.

 Ngày Duyệt Xét

1. **Tình trạng hội đủ điều kiện nhận dịch vụ giáo dục đặc biệt với tư cách là học sinh khiếm thị. Ngày có thông báo về tình trạng hội đủ điều kiện:**
2. **Tình trạng hội đủ điều kiện nhận dịch vụ giáo dục đặc biệt với tư cách là học sinh khiếm thính. Ngày có thông báo về tình trạng hội đủ điều kiện:**
3. **Đối với học sinh hội đủ các tiêu chí tối thiểu về khiếm thính hoặc khiếm thị, nhưng có các phản ứng không nhất quán hoặc không đủ để đưa ra kết luận đối với giác quan còn lại trong hai giác quan đó, một cuộc thẩm định chức năng do giáo viên của học sinh đó thực hiện khi thích hợp:**

 Thẩm Định Viên Thẩm Định Ngày Thực Hiện Ngày Duyệt Xét

1. **Đối với học sinh hội đủ các tiêu chí tối thiểu về khiếm thính hoặc khiếm thị, và mắc một căn bệnh suy thoái ảnh hưởng tới chức năng của giác quan khác, giấy xác nhận y tế hoặc giấy thông báo kết quả khám sức khỏe khi thích hợp:**

 Bác Sĩ, Nhân Viên Hành Nghề Y Tá, hoặc Phụ Tá Bác Sĩ Ngày Thực Hiện Ngày Duyệt Xét

***Học sinh hội đủ các tiêu chuẩn sau đây:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] có | [ ] không | Học sinh đáp ứng các tiêu chí về tình trạng hội đủ điều kiện cho cả bệnh khiếm thính và khiếm thị; hoặc. |
| [ ] có | [ ] không | Học sinh đáp ứng các tiêu chí về tình trạng hội đủ điều kiện cho bệnh khiếm thính hoặc khiếm thị, nhưng thể hiện các phản ứng không nhất quán hoặc không đủ để đưa ra kết luận đối với giác quan còn lại trong hai giác quan đó. Thẩm định chức năng về giác quan còn lại sẽ xác định giác quan đó có bị khuyết tật hay không; hoặc. |
| [ ] có | [ ] không | Học sinh đáp ứng các tiêu chí tối thiểu về tình trạng khiếm thính hoặc khiếm thị và mắc một căn bệnh suy thoái ảnh hưởng tới chức năng của giác quan còn lại trong hai giác quan đó. |

***Nhóm thấy rằng:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] có | [ ] không | 1. Tình trạng khuyết tật của học sinh có ảnh hưởng bất lợi tới kết quả học tập của em khi học sinh ở độ tuổi hội đủ điều kiện tham gia chương trình mẫu giáo tới 21 tuổi, hoặc tới quá trình phát triển của học sinh nếu em từ ba tuổi tới tuổi mẫu giáo; *và*
 |
| [ ] có | [ ] không | 1. Học sinh cần các dịch vụ giáo dục đặc biệt.
 |
|  |  | 1. Nhóm đã xem xét tình trạng hội đủ điều kiện nhận dịch vụ giáo dục đặc biệt của học sinh, và thấy rằng tình trạng hội đủ điều kiện đó:

⬜ ***có***  ***không***  phải là do thiếu chương trình giảng dạy thích hợp về môn tập đọc, trong đó bao gồm cả các phần chính trong chương trình tập đọc (nhận thức ngữ âm, ngữ âm, phát triển từ vựng; các kỹ năng đọc miệng/đọc thông thạo; và các phương pháp đọc hiểu);[ ]  ***có [ ]  không*** phải do thiếu chương trình giảng dạy thích hợp về môn toán; và[ ]  ***có [ ]  không*** là do có trình độ Anh ngữ hạn chế. |

***Nhóm đồng ý rằng học sinh này*** ***[ ] có*** ***[ ] không hội đủ điều kiện nhận dịch vụ giáo dục đặc biệt.***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Chữ Ký của Các Thành Viên trong Nhóm** |  | **Chức Vụ** | **Đồng Ý** | **Không đồng ý** |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  | [ ]  | [ ]  |

[ ]  Đã cung cấp bản sao của báo cáo thẩm định và bản thông báo về tình trạng hội đủ điều kiện cho phụ huynh.