

Часть Б: Стандартная ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА (INDIVIDUALIZED EDUCATION PROGRAM, IEP) штата Орегон

Следует использовать вместе с документом «Индивидуальная образовательная программа, часть А: Правила программы IEP по заполнению»

ДЕМОГРАФИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Учащийся	Округ постоянного проживания	Дата проведения встречи по программе IEP
Пол: ___ М ___ Ж Класс: _____	Школьный округ, который посещает учащийся	Дата пересмотра ежегодной программы IEP
Дата рождения (месяц/день/год)	Школа, которую посещает учащийся	Дата внесения поправки
Безопасный идентификатор учащегося (Secure Student Identifier, SSID)	Специалист-куратор	Самая последняя дата повторной оценки
Основные код & категория инвалидности	Второстепенные код & категория инвалидности - НЕОБЯЗАТЕЛЬНО	Дата повторной оценки

УЧАСТНИКИ ВСТРЕЧИ

_____ Учащийся	_____ Родитель/Опекун/Замещающий родитель	_____ Родитель/Опекун/Замещающий родитель
_____ Учитель/поставщик услуг по программе специального обучения	_____ Учитель/поставщик услуг по программе специального обучения	_____ Представитель школьного округа
_____ Учитель по общеобразовательной программе	_____ Учитель по общеобразовательной программе	_____ Индивидуальные учебные последствия оценок при устном переводе
_____ Представитель агентства, если уместно	_____ Другое	_____ Другое
_____ Другое	_____ Другое	_____ Другое

ПРИМЕЧАНИЕ: Если сотрудник, который обязан принять участие во встрече, принимает участие путём подачи письменной информации или освобождён от полного или частичного участия во встречах по программе IEP, приложите документ о соглашении между родителями и школьным округом об участии путём подачи письменной информации или об освобождении от участия.

Устный переводчик, предоставленный школьным округом, переводил на данной встрече: ДА НЕТ Имя _____

УВЕДОМЛЕНИЕ О ПРОЦЕССУАЛЬНЫХ ГАРАНТИЯХ 34 Свод федеральных нормативных актов (СФНА) 300.504(a)

Родителю был выдан экземпляр о процессуальных гарантиях по специальному образованию на его/её родном языке или посредством другого способа общения
ДА _____ НЕТ _____

Если учащийся переходного возраста, ему был выдан экземпляр о процессуальных гарантиях по специальному образованию на его родном языке или посредством другого способа общения
ДА _____ НЕТ _____

(*) Уведомить соответствующих сотрудников?

ОСОБЫЕ ФАКТОРЫ

При разработке индивидуальной образовательной программы для каждого учащегося, группа IEP обязана принять во внимание (34 СФНА 300.324):

A. Проявляется ли у учащегося поведение, препятствующее его обучению или обучению других учащихся?		34 СФНА 300.324(a)(2)(i)
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ	
<i>Если ДА, то группа IEP рассматривает возможность использования методов вмешательства для положительной коррекции поведения и поддержки и других стратегий для решения проблем(ы) с поведением.</i>		
B. Имеет ли учащийся ограниченные знания английского языка?		34 СФНА 300.324(a)(2)(ii)
<input type="checkbox"/> ДА Уровень английского языка _____	<input type="checkbox"/> НЕТ	
<i>Если ДА, то группа IEP должна рассмотреть языковые потребности учащегося в той мере, в которой они имеют отношение к программе IEP.</i>		
C. Является ли учащийся слепым или имеет нарушения зрения?		34 СФНА 300.324(a)(2)(iii)
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ	
<i>Если ДА, то потребности, связанные с печатью текста шрифтом Брайля, отражены в программе IEP, либо была проведена оценка потребностей в чтении/письме и вынесено решение о том, что применение шрифта Брайля не является подходящим.</i>		
D. Существуют ли у учащегося потребности в обмене информацией/общении?		34 СФНА 300.324(a)(2)(iv)
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ	
<i>Если ДА, группа IEP рассматривает методы поддержки, услуги и/или руководство в обмене информацией/общении.</i>		
E. Является ли учащийся глухим или слабослышащим?		34 СФНА 300.324(a)(2)(iv)
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ	
<i>(Если ДА, то в программе IEP рассматриваются потребности учащегося, связанные с недостаточным владением языком и обменом информацией, описаны возможности для прямого общения учащегося со сверстниками и профессиональными сотрудниками на языке или с применением способа общения, которым владеет учащийся, а также указан уровень образования и полный диапазон потребностей, включая возможности для прямого обучения на языке или с применением способа общения, которым владеет учащийся.)</i>		

F. Нуждается ли учащийся в технических устройствах или специальных услугах для лиц, имеющих инвалидность? 34 СФНА 300.324(a)(2)(v)	
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
<i>Если ДА, группа IEP принимает во внимание технические устройства или специальные услуги для лиц, имеющих инвалидность.</i>	
G. Есть ли у учащегося документ об инвалидности и требуется ли ему учебный материал для лиц с ограниченными способностями (большой шрифт, шрифт Брайля, тексты в звукозаписи или в электронном виде)? 34 СФНА 300.210(b)(3); 300.172(b)(4)	
<input type="checkbox"/> ДА	<input type="checkbox"/> НЕТ
<i>Если ДА, другие виды учебного материала доступны по программе IEP.</i>	

СУЩЕСТВУЮЩИЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ УРОВНИ УЧЕБНОЙ ПОДГОТОВКИ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ

При разработке программы IEP для каждого учащегося, группа IEP обязана принять во внимание (34СФНА 300.324):

Все сильные стороны, интересы и предпочтения учащегося:

34 СФНА 300.324 (a)(1)(i)

Информацию, предоставленную родителем(-ями) в таких областях, как учебная подготовка и функциональные способности, включая проблемы, связанные с улучшением образования учащегося:

34 СФНА 300.324(a)(1)(ii)

Существующий в настоящее время уровень учебной подготовки (например, чтение, письмо, математика и т.д.), включая последние результаты оценок учащегося на уровне штата или школьного округа:

- Сильные стороны учащегося
- Потребности учащегося
- В какой степени ограниченные способности учащегося влияют на его участие и успехи в общеобразовательной программе

34 СФНА 300.320(a)(1); 300.324(a)(iii)

Комментарии и дополнительные сведения:

Существующий в настоящее время уровень функциональных способностей (например, обмен информацией, навыки общения, поведение, организация, тонкая и общая моторика, уход за собой, саморегуляция и т.д.), включая результаты начальных или последних официальных или неофициальных оценок/наблюдений:

- Сильные стороны учащегося
- Потребности учащегося
- В какой степени ограниченные способности учащегося влияют на его участие и успехи в общеобразовательной программе

34 СФНА 300.320(a)(1)

Комментарии и дополнительные сведения:

ПЛАНИРОВАНИЕ ПЕРЕХОДНОГО ПРОЦЕССА

Начиная не позднее начала действия первой программы IEP, когда ребёнку 16 лет или меньше, если группа IEP считает данную программу уместной и она ежегодно обновляется, программа IEP должна в себя включать: *34 СФНА 300.320(b)*

Результаты соответствующих возрасту оценок в течение переходного процесса

34 СФНА 300.320(b)(1)

Предпочтения, интересы, потребности и сильные стороны учащегося (preferences, interests, needs and strengths, PINS)

34 СФНА 300.43(a)(2)

Надлежащие измеримые цели среднего специального образования на основе соответствующих возрасту оценок в течение переходного процесса

34 СФНА 300.320(b)(1)

Подготовка

Образовании

Трудовая занятость

Самообслуживание (где уместно)

Услуги/Мероприятия в период переходного процесса: Услуги в период переходного процесса в себя включают обучение, связанные с ним услуги, работу с населением, развитие трудовой занятости и других видов занятости молодёжи после окончания школы, и, если уместно, приобретение навыков для повседневной жизни и оценку функциональных профессиональных способностей.	34 СФНА 300.43
Учебный курс: (предназначен для помощи учащимся в достижении целей среднего специального образования)	34 СФНА 300.320(b)(2)
Участие агентства: Родитель и/или взрослый учащийся должны дать своё согласие на участие агентства, прежде чем его приглашать. Если представитель другого агентства, которое, скорее всего, будет отвечать за предоставление или оплату услуг в период переходного процесса, отсутствовал, задокументируйте полученную информацию для рассмотрения при планировании переходного процесса.	34 СФНА 300.321(b)(3)

Передача прав	34 СФНА 300.320(c), 300.520
Учащийся и родитель были проинформированы о своих правах согласно Части Б Министерства образования штата Орегон, которое передаст права учащемуся, когда он достигнет совершеннолетия:	
<input type="checkbox"/> ДА	
<input type="checkbox"/> День, когда учащийся был проинформирован: _____	
<input type="checkbox"/> День, когда ожидается передача прав: _____	
<i>Школьный округ также должен предоставить письменное уведомление о передаче прав учащемуся и родителю, когда учащийся достигнет</i>	

Окончание школы	34 СФНА 300.102(a)(3)(i)-(iii)
Ожидаемый день окончания школы: _____ <input type="checkbox"/> С получением стандартного диплома <input type="checkbox"/> С получением модифицированного диплома для учащихся с ограниченными способностями <input type="checkbox"/> С получением особого диплома для учащихся с ограниченными способностями с прохождением дополнительных аттестаций <input type="checkbox"/> С получением альтернативного диплома	

совершеннолетия.

ОЦЕНКА НА УРОВНЕ ШТАТА 34 СФНА 300.320(a)(6)

Будет ли учащийся участвовать в какой-либо оценке на уровне штата в

течение данного периода действия программы IEP?

- Нет, оценка на уровне штата не проводилась для класса обучения учащегося (на момент проведения тестирования)
- Да (класс обучения учащегося на момент проведения тестирования _____). *Если да, опишите решения, принятые в отношении участия в оценке, ниже:*

Стандартная оценка или Альтернативная оценка (выбрать один вариант)	Средства помощи доступа (в себя включают все специальные условия, определённые средства помощи, и/или универсальные инструменты, которые сотрудники считают необходимыми для проведения оценки на уровне штата)	Изменённые проходные баллы (Доступны только для проведения стандартной оценки в специальных условиях или без)	*Пояснение Укажите, почему учащийся не может участвовать в стандартной оценке и почему конкретный вид альтернативной оценки выбран как приемлемый для учащегося.
<input type="checkbox"/> Стандартная: Словесность / Грамотность в английском языке <input type="checkbox"/> Без средств помощи доступа <input type="checkbox"/> Со средствами помощи доступа <input type="checkbox"/> Альтернативная: Расширенная оценка*			

<input type="checkbox"/> Стандартная: Математика <input type="checkbox"/> Без средств помощи доступа <input type="checkbox"/> Со средствами помощи доступа <input type="checkbox"/> Альтернативная: Расширенная оценка*			
<input type="checkbox"/> Стандартная: Естественные науки <input type="checkbox"/> Без средств помощи доступа <input type="checkbox"/> Со средствами помощи доступа <input type="checkbox"/> Альтернативная: Расширенная оценка*			
<input type="checkbox"/> Стандартная: Общественные науки <input type="checkbox"/> Стандартная без средств помощи доступа <input type="checkbox"/> Стандартная со средствами помощи доступа			

<p>Стандартная оценка</p>	<p>Средства помощи доступа (в себя включают все специальные условия, определённые средства помощи, и/или универсальные инструменты, которые сотрудники считают необходимыми для проведения оценки на уровне штата)</p>	<p>Решения, принимаемые в качестве исключения (определите приемлемые области) Группа IEP может позволить учащемуся не принимать участие в определённой области обучения с учётом разного рода ограниченных способностей некоторых учащихся</p>	<p>*Пояснение Укажите, почему учащийся не может принимать участие в выбранной области обучения</p>
<p><input type="checkbox"/> Оценка владения английским языком (English Language Proficiency Assessment, ELPA)</p> <p><input type="checkbox"/> Без средств помощи доступа</p> <p><input type="checkbox"/> Со средствами помощи доступа</p>		<p><input type="checkbox"/> *Аудирование</p> <p><input type="checkbox"/> *Чтение</p> <p><input type="checkbox"/> *Письмо</p> <p><input type="checkbox"/> *Речь</p>	
<p><input type="checkbox"/> Оценка детсадовской подготовки (Kindergarten Assessment, KA)</p> <p><input type="checkbox"/> Без средств помощи доступа</p> <p><input type="checkbox"/> Со средствами помощи доступа</p>		<p><input type="checkbox"/> *Ранняя грамотность</p> <p><input type="checkbox"/> *Ранние математические способности</p> <p><input type="checkbox"/> *Подходы к обучению</p>	

ОЦЕНКА НА УРОВНЕ ШКОЛЬНОГО ОКРУГА

Оценка на уровне школьного округа

Будет ли учащийся участвовать в какой-либо оценке на уровне школьного округа в течение данного периода действия программы IEP?

- Нет, оценка на уровне школьного округа не проводилась для класса обучения учащегося (на момент проведения тестирования)
- Да, класс обучения учащегося на момент проведения тестирования: _____. Если да, опишите решения, принятые в отношении участия в оценке, ниже:

<p>Стандартная оценка или Альтернативная оценка (выбрать один вариант)</p>	<p>Средства помощи доступа (в себя включают все специальные условия, определённые средства помощи, и/или универсальные инструменты, которые сотрудники считают необходимыми для проведения оценки на уровне штата)</p>	<p>* Пояснение: Укажите, почему учащийся не может участвовать в стандартной оценке и почему конкретный вид альтернативной оценки выбран как приемлемый для учащегося.</p>
<p><input type="checkbox"/> Стандартная оценка на уровне школьного округа: _____</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Без средств помощи доступа <input type="checkbox"/> Со средствами помощи доступа <p><input type="checkbox"/> Альтернативная оценка на уровне школьного округа: _____</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Без средств помощи доступа <input type="checkbox"/> Со средствами помощи доступа 		
<p><input type="checkbox"/> Стандартная оценка на уровне школьного округа: _____</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Без средств помощи доступа <input type="checkbox"/> Со средствами помощи доступа <p><input type="checkbox"/> Альтернативная оценка на уровне школьного округа: _____</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Без средств помощи доступа <input type="checkbox"/> Со средствами помощи доступа 		
<p><input type="checkbox"/> Стандартная оценка на уровне школьного округа: _____</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Без средств помощи доступа <input type="checkbox"/> Со средствами помощи доступа <p><input type="checkbox"/> Альтернативная оценка на уровне школьного округа: _____</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Без средств помощи доступа <input type="checkbox"/> Со средствами помощи доступа 		

ЕЖЕГОДНЫЕ УЧЕБНЫЕ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ И ЦЕЛИ

Целевая область:	34 СФНА 300.320(a)(2)(i)
Ежегодные задачи, поддающиеся оценке (в себя включают условия и частоту повторения):	
Цели (если применимо):	
Соответствующий(-ие) стандарт(-ы) содержания, если применимо:	
Как будет оцениваться успех по выполнению задач:	
Как будут сообщаться результаты, включая частоту повторения: 34 СФНА 300.320(a)(3)(i)	
Успех по выполнению задач	34 СФНА 300.320(a)(3)(ii)
День выполнения задач: ___/___/___ Комментарии и дополнительные сведения:	
День выполнения задач: ___/___/___ Комментарии и дополнительные сведения:	
День выполнения задач: ___/___/___ Комментарии и дополнительные сведения:	

УСЛУГИ

Группа IEP обязана определить и предоставить соответствующие услуги учащемуся, чтобы у него была возможность:

- Надлежащим образом продвигаться на пути выполнения ежегодных задач *34 СФНА 300.320(а)(4)(i)*
- Участвовать и делать успехи в общеобразовательной программе обучения, а также участвовать во внеклассных и других внеучебных мероприятиях *34 СФНА 300.320(а)(4)(ii)*
- Учиться вместе с другими детьми с ограниченными способностями и без ограниченных способностей, а также участвовать во внеклассных и других внеучебных мероприятиях *34 СФНА 300.320(а)(4)(iii) & 300.107*

Специально разработанные инструкции <i>34 СФНА 300.39</i>	Ожидаемые Количество & Частотность	Предполагаемое место расположения	Дата начала	Дата окончания	Поставщик услуг	Сотрудник, ответственный за мониторинг

Сопутствующие услуги <i>34 СФНА 300.34</i>	Ожидаемые Количество & Частотность	Предполагаемое место расположения	Дата начала	Дата окончания	Поставщик услуг	Сотрудник, ответственный за мониторинг

Дополнительные вспомогательные средства/услуги; специальные условия/приспособления <i>34 СФНА 300.320(а)(4)(i)-(iii)</i>	Ожидаемые Количество & Частотность	Предполагаемое место расположения	Дата начала	Дата окончания	Поставщик услуг	Сотрудник, ответственный за мониторинг

Дополнительные вспомогательные средства/услуги, изменение обстановки <i>34 СФНА 300.320(a)(4)(i)-(iii)</i>	Ожидаемые Количество & Частотность	Предполагаемое место расположения	Дата начала	Дата окончания	Поставщик услуг	Сотрудник, ответственный за мониторинг

Программа по изменению обстановки/методов помощи для школьного персонала <i>34 СФНА 300.320(a)(4)(i)-(iii)</i>	Ожидаемые Количество & Частотность	Предполагаемое место расположения	Дата начала	Дата окончания	Поставщик услуг	Сотрудник, ответственный за мониторинг

ОБОСНОВАНИЕ НЕУЧАСТИЯ В ПРОГРАММЕ *34 СФНА 300.320(a)(5)*

<p>Опишите, в какой мере (включая количество), если это имеет место, Ваш ребёнок не будет принимать участие в обучении в обычном классе вместе с детьми без ограниченных способностей и во внеклассных и других внеучебных мероприятиях:</p>
<p>Объясните причины неучастия, при наличии таковых:</p>

УСЛУГИ ПРОДЛЁННОГО УЧЕБНОГО ГОДА (EXTENDED SCHOOL YEAR, ESY) 34 СФНА 300.106; OAR 581-015-2065

Критерии/запрос:

Есть ли у учащегося проблемы в выполнении и достижении задач и целей по программе IEP?

- Да Нет Требуется больше информации

Пояснение:

Требуется ли учащемуся больше времени, чтобы заново выучить ранее полученные навыки?

- Да Нет Требуется больше информации

Пояснение:

Другие факторы, учитываемые персоналом:

Решение:

Требуется ли учащемуся услуги ESY?

- Да (опишите ниже, включая задачи, которые необходимо рассмотреть) Нет Подлежит уточнению _____

Специально разработанные инструкции <i>34 СФНА 300.39</i>	Ожидаемые Количество & Частотность	Предполагаемое место расположения	Дата начала	Дата окончания	Поставщик услуг	Сотрудник, ответственный за мониторинг

Сопутствующие услуги <i>34 СФНА 300.34</i>	Ожидаемые Количество & Частотность	Предполагаемое место расположения	Дата начала	Дата окончания	Поставщик услуг	Сотрудник, ответственный за мониторинг

