Tiêu Đề Thư Của Học Khu

|  |
| --- |
| Kế Hoạch Hỗ Trợ Học Sinh Phần 504 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
| **Thông Tin Về Học Sinh** | | |
| **Tên Học Sinh:** | | **Ngày:** |
| **Ngày Sinh:** | **ID Học Khu:** | **Lớp:** |
| **Học Khu Theo Học:** | **Trường Theo Học:** | |
| **Người Quản Lý Trường Hợp 504:** | **Thông Tin Liên Hệ của Người Quản Lý Trường Hợp:** | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kế Hoạch phần 504** chỉ hoàn thành nếu quyết định về khả năng hội đủ điều kiện là *“Có, đủ điều kiện với kế hoạch 504”* | | |
| Ngày Xác Định Đủ Điều Kiện 504 Ban Đầu: | | Ngày đến hạn đánh giá lại sau 3 năm: |
| Ngày lập kế hoạch ban đầu: | | Ngày đến hạn xem xét kế hoạch hàng năm: |
| Ngày đánh giá thường niên 504 hiện tại: | | Ngày đến hạn xem xét kế hoạch 504 tiếp theo: |
|  | | |
| **Hỗ trợ -** Liệt kê sự hỗ trợ, dịch vụ hoặc trợ giúp cần thiết để giải quyết tình trạng khuyết tật của học sinh | | |
| Trong môi trường giáo dục: | | |
| Đối với các hoạt động ngoại khóa, chuyến dã ngoại của khu học và hoạt động khác liên quan đến trường học: | | |
| Đối với các bài đánh giá cấp quận, tiểu bang hoặc tiêu chuẩn hóa (ví dụ: tài liệu về AP, ACT, SAT và/hoặc PSAT): | | |
| Có bất kỳ dịch vụ hỗ trợ nào được cung cấp bởi nhân viên có giấy phép y tế không? 🞎 Có 🞎 Không  Nếu có, hãy mô tả các dịch vụ và ngày (các) dịch vụ sẽ bắt đầu *(liên kết IHP, Kế Hoạch Chăm Sóc hoặc các gói dịch vụ)* | | |
| **Xếp Lớp Giáo Dục** | | |
| Mô tả việc xếp lớp giáo dục: | | |
| **Lựa chọn** | **Đã chọn** | **Giải thích** |
| Giáo dục phổ thông với sự hỗ trợ như đã liệt kê |  |  |
| Khác (mô tả): |  |  |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nhóm 504** | | |
| **Tên** | **Chức danh** | **Hiểu biết về** (chọn 1 lựa chọn) |
|  |  | ☐ Học sinh  ☐ Dữ liệu đánh giá  ☐ Cách xếp lớp |
|  |  | ☐ Học sinh  ☐ Dữ liệu đánh giá  ☐ Cách xếp lớp |
|  |  | ☐ Học sinh  ☐ Dữ liệu đánh giá  ☐ Cách xếp lớp |
|  |  | ☐ Học sinh  ☐ Dữ liệu đánh giá  ☐ Cách xếp lớp |
|  |  | ☐ Học sinh  ☐ Dữ liệu đánh giá  ☐ Cách xếp lớp |

|  |
| --- |
| **Sự Đồng Ý Của Phụ Huynh** (Hoàn thành cho kế hoạch 504 ban đầu) |
| 🞎 Tôi đồng ý thực hiện kế hoạch 504. Tôi hiểu rằng việc chấp thuận là tự nguyện.  🞎 Tôi không đồng ý thực hiện kế hoạch 504. Tôi hiểu rằng việc chấp thuận là tự nguyện.  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Chữ Ký của Phụ Huynh/Người Giám Hộ Ngày Số Điện Thoại |