|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 學生： |  | | | | |  | 日期： |  | | |
| 學生 DOB： | | |  | | |  | 居住區： | |  | |
| 學生年級： | | | |  | |  | 居住區學校： | |  | |
| 家長姓名： | | | |  | |  | 就讀學校： | |  | |
| 資格 | | 符合“兒童篩檢”條件 | | | 符合 IDEA 條件 | | | | | 符合第 504 條規定 |

**說明**

*本表旨在支持 IEP 和 504 小組首次考慮安排上“縮短學時課程”。當 IEP 或 504 小組認為“縮短學時課程”安排可能合適的時候，本表適用於目前正在接受全日制課程的學生。*

1. 出於什麼原因考慮“縮短學時課程”安排？

實現與行為相關的 IEP 目標  滿足學生的醫療需求

學生/家長參加另類教育計畫的個人選擇

即將畢業的學生/家長的個人選擇

其他（說明）：

1. 說明學生之前安排上“縮短學時課程”的歷史記載，包括之前正式或非正式被安排上“縮短學時課程”的開始和結束日期。

1. 說明學區做出合理努力並已採取可衡量的措施，以支持學生切實獲得與該學生所在學區內同年級大多數其他學生相同時數的教學或教育服務：

1. 說明阻礙學生切實獲得與該學生所在學區內同年級大多數其他學生相同時數的教學和教育服務的障礙。

1. 說明所提供的合理替代性安排，其中包括對學生的適當支援，並能使學生切實獲得與提供給該學生所在學區（或其他規定的對比組）內同年級大多數其他學生相同時數的教學或教育服務。必須至少提供一種合理的替代性安排。

1. 說明擬議“縮短學時課程”的具體規定。
2. 在學生被安排上“縮短學時課程”時，每週向該學生提供多少時數的教學和教育服務？

1. 將如何設計“縮短學時課程”，在實現學生的個別化學習目標和通識課程方面取得進展？

1. 將如何設計“縮短學時課程”，以支持學生恢復非“縮短學時課程”的全日制課程？

1. 預計哪天該學生恢復非“縮短學時課程”的全日制課程？

1. 如果適用，請說明“縮短學時課程”的任何其他相關具體規定。

**家長或養父母的確認書**

* 本人確認已收到上述書面聲明，其中概述了根據 SB 819 (2023) 的要求向學生提供的合理替代性安排和“縮短學時課程”安排的相關檔。
* 本人尚未收到以本人可理解的語言和格式提供的此資訊通知，本人需要進一步的説明來理解本檔中所包含的資訊。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 簽名 |  | 姓名（正楷） |  | 日期 |

**“關於可能首次安排上“縮短學時課程”要考慮的資訊”樣表的使用說明**

ODE 打算將此樣表作為學區執行 SB 819 的支援，該表格與該法案對首次安排上“縮短學時課程”的要求有關。此特定表格旨在支援 IEP 或 504 小組考慮對個別學生安排“縮短學時課程”，且包括 SB 819 為此類討論規定的具體要求，其中包括包括第 3(1)(c)和(d)條中的要求：

第 3 條除非滿足以下所有條件，否則學區不得向殘障學生提供“縮短學時課程”。(1)學生的個別化教育計畫[或 504]小組：(c) 提供檔證明學區至少提供了一種合理的替代性安排，其中包括對學生的適當支援，並能使學生切實獲得與提供給該學生所在學區內同年級大多數其他學生相同時數的教學或教育服務。(d)記錄“縮短學時課程”的具體規定的檔，包括：(A) 將如何設計“縮短學時課程”：(i) 支持學生恢復非“縮短學時課程”的全日制課程；及(ii) 在實現學生的個別化學習目標和通識課程方面取得進步； (B) 在學生被安排上“縮短學時課程”期間，將向學生提供的教學和教育服務時數； (C) 將如何衡量學生在實現學生的個別化學習目標和通識課程方面取得的進步；及 (D) 預計學生恢復非“縮短學時課程”的全日制課程的日期。

在討論“縮短學時課程”安排之前，學區必須以讓學生家長或養父母能夠理解的語言和格式向學生家長或養父母提供一份書面聲明，告知他們有關“縮短學時課程”的具體資訊。為此，ODE 建議使用 “**關於可能首次安排上“縮短學時課程”要考慮的資訊**”樣表

在尋求家長對“縮短學時課程”安排的知情書面同意書之前，應填寫並審核 "**關於可能首次安排上“縮短學時課程”要考慮的資訊** "樣表。在適用的情況下，針對本表中的提示所做的書面陳述應總結與合理替代性安排及向該學生提供的“縮短學時課程”安排相關的檔資料。

儘管 ODE 的樣表旨在支持 SB 819 的有效實施，但沒有任何表格能單獨確保遵守法律要求或實現有效實施。因此，學區應酌情尋求法律諮詢，以確保遵守所有州及聯邦法律，包括 SB 819、《美國殘障人士法》（ADA）、1973 年《康復法》第 504 條及《殘障人士教育法》（IDEA）。

請按照以下步驟填寫該表：

1. **學生資訊：**填寫學生的姓名、出生日期、年級和其他相關資訊。勾選相應的選框，表示學生的資格狀態。
2. **考慮的理由：**勾選最能貼切描述該學生正在考慮“縮短學時課程”安排的選框。如果所提供的選項均不適用，請在 "其他 "一欄中說明原因。
3. **學生的歷史記載：**詳細說明學生之前接受“縮短學時課程”安排的歷史記載，包括開始和結束日期。
4. **努力與障礙：**說明學區為支援學生獲得教學和教育服務所做出的努力，以及阻礙學生獲得教學和教育服務的任何障礙。
5. **替代性安排：**說明已為學生提供的合理替代性安排，包括任何相應支援。
6. **擬議課程規定：**詳細說明所擬議的“縮短學時課程”，包括教學和教育服務的時數、該課程將如何對學生的進步給予支持， 以及預計恢復非“縮短學時課程”的日期。  
   對於有 504 計畫的學生，如果個別化學習目標不適用，請詳細說明其中的原因。如果有必要制定個別化學習目標，請確保在個別化學習目標表格中明確列出。酌情考慮對特殊教育進行初步評估的必要性。
7. **家長或養父母的確認書**家長或養父母應閱讀確認聲明，並勾選相應選框。然後，他們應簽名，列印自己姓名，並寫上日期。

請記住，這是 ODE 提供的供參考的樣表。學區可以使用此表格或編制自己的表格，使學區能夠滿足所有州和聯邦法律的要求，包括 ADA、《康復法案》第 504 條和 IDEA。ODE 建議各學區在制定與 SB 819 相關的實施和記錄程式時尋求法律諮詢，以確保其實施方式符合州和聯邦要求，並與當地情況保持一致。

**免責聲明：**本檔是俄勒岡州教育局（ODE）提供的樣表，作為協助學區執行參議院第 819 號法案要求的參考工具。其使用不具強制性。學區可選擇使用此樣表、自行編制樣表或根據自己的特定需求對該樣表進行改編，以確保符合所有州及聯邦法律，包括 《美國殘疾人法》(ADA)、《康復法》第 504 條和《殘障人士教育法》(IDEA)。ODE 強烈建議各學區在制定與 SB 819 相關的實施和記錄程式時尋求法律諮詢，以確保其實施方式符合州和聯邦要求，並與當地情況保持一致。