|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学生:  |  |  | 日期: |  |
| 出生日期:  |  |  | 所在学区: |  |
| 学生年级: |  |  | 所在学校: |  |
| 父母姓名: |  |  | 就读学校: |  |
| 合格条件 | [ ]  通过Child Find合格 | [ ]  通过IDEA合格 | [ ]  通过Section 504合格 |

在收到撤销或反对缩校日课程安排的书面通知后，学区负责人应在五个教学日内或家长/养父母书面通知指定的日期前确保学生有获得与所在学区大多数同年级学生相同的教学时数和教育服务。学生的家长或养父母可允许学区负责人再延期五个教学日，以确保学生能够获得与所在学区大多数同年级学生相同的教学时数和教育服务,如果:

* 家长或养父母书面同意延期。
* 家长或养父母在学年期间未曾书面同意延期。
* 有书面同意表明家长或养父母理解他们不需要同意延期，并且其拒绝延期的决定不会导致学生遭受不利行动。
* 学区用易于家长或养父母理解的语言和格式向他们书面提供需要延期的具体原因。

**表明恢复正常教育的原本日期、学区寻求同意的延期返校日，以及需要延期的具体原因:**

|  |
| --- |
|  |

**家长或养父母同意**

*经过下方签名，****我确认****书面同意延长五个教学日，之后我的孩子必须恢复获得与所在学区大多数同年级学生相同的教学时数和教育服务。我了解我不需要同意延期，并且我拒绝延期的决定不会导致学生遭受不利行动。*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **家长或养父母姓名** |  | **签名** |  | **日期** |

**家长或养父母拒绝同意**

*经过下方签名，****我不确认****书面同意延长五个教学日。我希望我的孩子能够在五个上学日内恢复有意义的正常教育机会。*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **家长或养父母姓名** |  | **签名** |  | **日期** |

**使用《延期重返全日课程书面同意》样本表的说明**

ODE打算将此样本表格作为学区实施SB 819法案相关家长或养父母同意将孩子从缩校日课程重返全日制上课的时间延期最多五个工作日，每学年不超过一次的支柱。本特定表格旨在支持学区实施以下SB 819第5 (1) (d)节的规定:

(d) 尽管有本小节(c)款的规定，学生的家长或养父母仍可允许学区主管额外延长五个工作日, 以确保学生能够获得与所在学区大多数同年级学生相同的教学时数和教育服务，如果: (A) 家长或养父母书面同意延期; (B) 家长或养父母在学年期间未曾书面同意延期; (C) 有书面同意表明家长或养父母理解他们不需要同意延期，并且其拒绝延期的决定不会导致学生遭受不利行动; 以及 (D) 学区用易于家长或养父母理解的语言和格式向他们书面提供需要延期的具体原因。

为此，ODE建议《延期重返全日课程书面同意》样本表。

虽然 ODE的样本表格旨在支持SB 819的有效实施，但没有任何表格能够单独确保合法或有效的实施。因此，学区应酌情寻求法律咨询，确保遵守所有州政府和联邦法律，包括SB 819、《美国残疾人法案》(ADA)、1973年《康复法案》第504条以及《残疾人教育法》(IDEA)。

请按照以下步骤填写表格:

1. **学生信息**: 填写学生的姓名、出生日期、年级等相关信息。
2. **资格**: 勾选表明学生资格的方框。选项包括「通过Child Find合格」、「通过IDEA合格」、「通过Section 504合格」。
3. **详细延期信息**: 在提供的字格中，说明原有的重返日期、学区建议与请求同意的重返日期，以及需要延期的具体原因。
4. **家长或养父母的同意**: 家长或养父母填写此部分。作为家长或养父母, 如果您同意在五个上课日之后必须恢复您孩子接受相同时数教学和教育服务的延期，请在《家长或养父母同意》的下方签名并注明日期。
5. **家长或养父母拒绝同意**: 父母或养父母填写此部分。家长或养父母填写此部分。作为家长或养父母, 如果您不同意在五个上课日之后必须恢复您孩子接受相同时数教学和教育服务的延期，请在《家长或养父母拒绝同意》的下方签名并注明日期。

本样本表格仅是ODE提供的参考文件。学区在制定与SB 819相关的实施和文件程序时寻求法律顾问，以确保其实施方式符合相关当地情况的州政府和联邦规定,包括《美国残疾人法案》(ADA)、《康复法案》第504条以及《残疾人教育法》(IDEA)。

**免责声明:** 本文件是俄勒冈州教育部(ODE)提供，作为协助学区实施参议院819号法案规定参考工具的样本表格。其使用不是强制性的。学区可以选择使用此表格、开发自己的表格或根据自己的具体需求进行调整，以确保遵守所有州政府和联邦法律，包括《美国残疾人法案》(ADA)、《康复法案》第504条以及《残疾人教育法》(IDEA)。ODE强烈建议学区在制定与SB 819相关的实施和文件程序时寻求法律顾问，以确保其实施方式符合相关当地情况的州政府和联邦规定。