**CƠ SỞ ĐƯA RA HÀNH ĐỘNG ĐƯỢC ĐỀ XUẤT**

Khi đánh giá trường hợp và sự tiến bộ của con quý vị, đội ngũ đã xem xét (các) quy trình đánh giá, (các) thẩm định, (các) hồ sơ và/hoặc (các) báo cáo sau đây làm cơ sở đưa ra hành động được đề xuất *(thêm các hàng nếu cần)*:

| **Mục** | **Mô tả** |
| --- | --- |
|  |  |

**HÀNH ĐỘNG ĐƯỢC ĐỀ XUẤT**

Dựa trên đánh giá đó, đội ngũ sẽ đề xuất những điều sau:

[ ]  Học sinh tiếp nhận Dịch Vụ Phục Hồi COVID-19 cho Từng Cá Nhân như sau *(thêm hàng nếu cần)*:

| **Dịch vụ** | **Bắt đầu** | **Thời gian** | **Tần suất** | **Địa điểm** | **Nhà cung cấp** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

[ ]  Học sinh không cần Dịch Vụ Phục Hồi COVID-19 cho Từng Cá Nhân. Nếu nhu cầu của học sinh thay đổi, đội ngũ IEP có thể

họp để xem xét lại Dịch Vụ Phục Hồi COVID-19 cho Từng Cá Nhân.

[ ]  Hành động khác. Mô tả:

|  |
| --- |

Mô tả lý do tại sao nhóm đưa ra kiến nghị này:

|  |
| --- |

Mô tả các yếu tố khác, nếu có, liên quan đến hành động được đề xuất:

[ ]  Cuộc họp này được hỗ trợ bởi cố vấn hỗ trợ cuộc họp trung lập do ODE tài trợ.

[ ]  Yếu tố khác *(mô tả)*:

|  |
| --- |

**CÁC PHƯƠNG ÁN KHÁC ĐƯỢC ĐỘI NGŨ IEP XEM XÉT** *(thêm hàng nếu cần)*

| **Mô tả các phương án khác được xem xét** | **(Các) lý do phương án này bị từ chối** |
| --- | --- |
|  |  |

**ĐÁNH GIÁ CỦA PHỤ HUYNH VỀ ĐỀ XUẤT**

***Đồng ý/Không đồng ý với Quyết Định về Dịch Vụ Phục Hồi COVID-19 cho Từng Cá Nhân*** *(phụ huynh/học sinh trưởng thành hoàn tất phần này)*

[ ]  Tôi đã xem xét đề xuất này và **đồng ý** rằng đề xuất này cung cấp các dịch vụ thích hợp cho con tôi dựa trên nhu cầu hiện tại của con.

[ ]  Tôi đã xem xét đề xuất này và **không đồng ý** rằng đề xuất này cung cấp Dịch Vụ Phục Hồi COVID-19 cho Từng Cá Nhân thích hợp cho con tôi dựa trên nhu cầu hiện tại của con.

[ ]  Tôi yêu cầu nhóm IEP triệu tập với cố vấn hỗ trợ trung lập để tổ chức một cuộc họp IEP Được Hỗ Trợ. Tôi hiểu rằng học khu sẽ thông báo cho Bộ Giáo Dục Oregon để đưa ra yêu cầu nếu họ đồng ý với cuộc họp IEP Được Hỗ Trợ.

***Các Dịch Vụ Diễn Ra Ngoài Ngày Học***

| ***Ô này sẽ do nhân viên nhà trường hoàn tất.***[ ]  Đội ngũ IEP đã kiến nghị cung cấp Dịch Vụ Phục Hồi COVID-19 cho Từng Cá Nhân ngoài ngày giảng dạy tiêu chuẩn và cần được phụ huynh đồng ý với kiến nghị đó.[ ]  Đội ngũ IEP **không** kiến nghị cung cấp Dịch Vụ Phục Hồi COVID-19 cho Từng Cá Nhân ngoài ngày giảng dạy tiêu chuẩn. Không áp dụng phần sau *(Chấp Nhận/Không Chấp Nhận Các Dịch Vụ Đã Thỏa Thuận Diễn Ra Ngoài Ngày Học)*. |
| --- |

***Chấp Nhận/Không Chấp Nhận Các Dịch Vụ Diễn Ra Ngoài Ngày Học*** *(phụ huynh/học sinh trưởng thành hoàn tất phần này)*

[ ]  Tôi **chấp nhận** các dịch vụ được cung cấp ngoài ngày giảng dạy tiêu chuẩn.

[ ]  Tôi **không chấp nhận** các dịch vụ được cung cấp ngoài ngày giảng dạy tiêu chuẩn.

[ ]  Ý kiến khác. Mô tả *(đính kèm các trang bổ sung nếu cần)*:

|  |
| --- |

***Tiếp Nhận và Hiểu Biết về Các Biện Pháp Bảo Vệ Theo Thủ Tục*** *(phụ huynh/học sinh trưởng thành hoàn tất phần này)*

[ ]  Tôi đã nhận được bản sao các Biện Pháp Bảo Vệ Theo Thủ Tục của mình. Tôi hiểu các quyền mà các biện pháp này mang lại cho tôi/con tôi.

[ ]  Tôi đã nhận được bản sao các Biện Pháp Bảo Vệ Theo Thủ Tục của mình. Tôi không hiểu các quyền mà các biện pháp này mang lại cho tôi/con tôi.

[ ]  Tôi chưa nhận được bản sao các Biện Pháp Bảo Vệ Theo Thủ Tục của mình.

**Chữ ký phụ huynh** **Ngày**

Ghi lại những nỗ lực để nhận phản hồi:

1. Ngày gửi/Phương pháp sử dụng:

2. Ngày gửi/Phương pháp sử dụng: