Tên của Trẻ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ngày Sinh Ngày \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tháng/ngày/năm

Học Khu\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ngày Đủ Điều Kiện EI Ban Đầu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***Nhóm đã đạt được các đánh giá sau đây* (đính kèm báo cáo thẩm định mô tả và giải thích kết quả của việc đánh giá được thực hiện):**

1. **Nhóm đã xem xét thông tin hiện có, bao gồm thông tin từ (các) bậc phụ huynh, hồ sơ tích lũy của học sinh, và bất cứ chương trình giáo dục nào được cá nhân hóa trước đây hoặc kế hoạch dịch vụ gia đình được cá nhân hoá. Tài liệu đánh giá bao gồm thông tin xác đáng từ những nguồn này, được sử dụng trong việc xác định tính đủ điều kiện.**

Ngày Xem Xét

# Kiểm tra thị lực bởi một người được cơ quan thích hợp của tiểu bang cấp phép đo thị lực hoặc bác sĩ chuyên về nhãn khoa được một cơ quan thích hợp của tiểu bang cấp phép.

# Kiểm tra thị lực cho thấy:

# Đứa trẻ bị suy giảm thị lực mà không thể được điều chỉnh bởi việc điều trị y tế, trị liệu hoặc làm mắt kính.

# Không kết luận được kết quả kiểm tra thị lực và đứa trẻ cho thấy thiếu việc sử dụng thị lực còn sót lại.

Bác Sĩ Nhãn Khoa hoặc Bác Sĩ Đo Thị Lực Ngày Tiến Hành Ngày Xem Xét

# Đánh giá thị lực chức năng được tiến hành bởi giáo viên của học sinh khiếm thị để xác định nhu cầu học tập và bù đắp của trẻ, bao gồm đánh giá chức năng thị lực còn sót lại của trẻ hoặc phạm vi tầm nhìn.

Người Giám Định Đánh Giá Ngày Tiến Hành Ngày Xem Xét

# Bất kỳ đánh giá bổ sung nào được xác định bởi nhóm đánh giá là cần thiết để xác định tác động của tình trạng khuyết tật theo nghi ngờ:

Người Giám Định Đánh Giá Ngày Tiến Hành Ngày Xem Xét

## Nhóm đồng ý rằng học sinh này đủ không đủ điều kiện nhận dịch vụ can thiệp sớm.

**Chữ Ký Các Thành Viên của Nhóm Chức Vụ Đồng Ý Không Đồng Ý**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Một bản sao của báo cáo đánh giá và tuyên bố đủ điều kiện đã được đưa cho phụ huynh.