

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

વિદ્યાર્થી અને સ્કૂલ માહિતી

નામ: _____ મધ્યમ નામ(MI): _____ અટક: _____

સરનામું: _____

શહેર: _____ રાજ્ય: _____ ઝિપ કોડ: _____

ગ્રેડ: _____

અધિકૃત વિદ્યાર્થી ઓળખ નંબર (રાજ્ય): _____

વિદ્યાર્થી ઓળખ નંબર (સ્થાનિક): _____

જન્મ તારીખ: •• (મમ•દિદિ•વવવવ)

વય: _____ જાતિ: પુરૂષ સ્ત્રી

જાતિ કોડ્સ

જાતિમૂળવંશ: હિસ્પેનિક અથવા લેટિનો હા ના

અમેરિકન ભારતીય અથવા આલાસ્કાના વતની

હવાઇ અથવા બીજા કોઇ પ્રશાંત મહાસાગરના ટાપુના વતની

એશિયન

અથેત અથવા આફ્રિકન અમેરિકન

શ્વેત

વિદ્યાર્થીને અંગ્રેજી શીખનાર તરીકે ઓળખાય છે હા ના

વિદ્યાર્થીની મૂળ ભાષા: _____

નિવાસ કાઉન્ટી: _____

નિવાસ સ્કૂલ: _____

સેવા વિસ્તાર: _____

સેવા સ્કૂલ: _____

શું કટોકટીમાં ખાલી કરાવવા માટે વિદ્યાર્થીને ચોક્કસ સગવડ(ડો)ની જરૂર છે? હા ના

જો હા, અહીં ખાલી કરાવવા માટેની સગવડ(ડો) જણાવો: _____

નાણાંકીય રીતે કયું ન્યાયક્ષેત્ર જવાબદાર છે? _____

શું વિદ્યાર્થી હાલમાં રાજ્ય સંસ્થાની સંભાળ અને હવાલા હેઠળ છે? હા ના

જો હા હોય, રાજ્ય સંસ્થાનું નામ આપો? _____

શું વિદ્યાર્થીને કોઇ અવેજી માતાપિતાની આવશ્યકતા છે? હા ના

અવેજી માતાપિતા નામ: _____ અવેજી ફોન: _____

માતાપિતા/વાલી 1

નામ: _____ એમઆઇ(MI): _____ અટક: _____

ધરનો ફોન: (____) - _____ સેલ: (____) - _____

ઇમેઇલ: _____

માતાપિતાની મૂળ ભાષા, જો ઇંગ્લીશ ન હોય: _____

દુભાષિયાની આવશ્યકતા છે? હા ના

માતાપિતા/વાલી 2

નામ: _____ એમઆઇ(MI): _____ અટક: _____

ધરનો ફોન: (____) - _____ સેલ: (____) - _____

ઇમેઇલ: _____

માતાપિતાની મૂળ ભાષા, જો ઇંગ્લીશ ન હોય: _____

દુભાષિયાની આવશ્યકતા છે? હા ના

કેસ મેનેજર: _____

IEP ટીમ મીટિંગ તારીખ(ખો): _____

IEP વાર્ષિક સમીક્ષા તારીખ: _____

પ્રોસીજરલ સેફગાર્ડ્ઝ પેરન્ટલ રાઇટ્સ દસ્તાવેજની એક નકલ માતાપિતાને આપવામાં આવી હતી.

માતાપિતાને IEP ટીમ પ્રક્રિયામાં માતાપિતાના અધિકારો અને કર્તવ્યોની મૌખિક તેમ જ લેખિત સમજૂતિ પૂરી પાડવામાં આવી હતી.

માતાપિતાને મેરીલેન્ડ વીમા પ્રબંધનની માતાપિતા માટે જીવનસહાયક સેવાઓની માર્ગદર્શિકા (પેરેન્ટ્સ ગાઇડ ટુ હેલિલિટિટિવ સર્વિસિઝ)ની નકલ સમેત જીવનસહાયક સેવાઓને પહોંચ વિશેની મૌખિક તેમ જ લેખિત માહિતી આપવામાં આવી હતી. માતૃભાષામાં અનુવાદ: માતાપિતાને જાણ કરી હા ના લાગુ પડતું નથી માતાપિતાએ ઇંગ્લીશના કૌશલ્યની હા ના

અનુમાનિત વાર્ષિક સમીક્ષા તારીખ: _____

અતિ આધુનિક મૂલ્યાંકન તારીખ: _____

અનુમાનિત મૂલ્યાંકન તારીખ: _____

પ્રાથમિક ખોડખાંપણ: _____

ખોડખાંપણ દ્વારા પ્રભાવિત વિસ્તાર: _____

છોડવા અંગે માહિતી

છોડવાની તારીખ: •• (મમ•દિદિ•વવવવ)

છોડવાની શ્રેણી: A - સામાન્ય શિક્ષણમાં પરત થયેલ છે (શું આ વિદ્યાર્થીને ઘરે ભણાવવામાં (હોમ સ્કૂલિંગ કરવામાં) આવે છે?) હા ના B - મેરીલેન્ડ હાઇ સ્કૂલ ડિપ્લોમા સાથે ગ્રેજ્યુએટ થયેલ છે
 C - કાર્યક્રમ સમાપ્તિનું મેરીલેન્ડ હાઇ સ્કૂલ સર્ટિફિકેટ મેળવેલ છે D - 21 વર્ષની વયે પહોંચેલ છે E - મૃત્યુ પામેલ F - સ્થળાંતરિત, ચાલુ છે તેની જાણકારી
 G - છોડી દીધેલ છે H - ખાસ કિસ્સો I - સેવાઓ માટે માતાપિતાએ સંમતિ રદ કરેલ છે

IEP ટીમ સહભાગીઓ

IEP કેસ મેનેજર: _____

પ્રીન્સિપાલ/નિયુક્ત: _____

સ્કૂલ મનોવિજ્ઞાની: _____

એજન્સી પ્રતિનિધિ: _____

IEP ચેર: _____

સામાન્ય શિક્ષક: _____

સામાજિક કાર્યકર: _____

હાજર અન્યો: _____

માતાપિતા/વાલી: _____

ખાસ શિક્ષક: _____

બોલી/ભાષા પેથોલોજિસ્ટ: _____

હાજર અન્યો: _____

માતાપિતા/વાલી: _____

માર્ગદર્શન સલાહકાર: _____

વિદ્યાર્થી: _____

હાજર અન્યો: _____

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

પ્રાથમિક મૂલ્યાંકન લાયકાત માહિતી (માત્ર વિદ્યાર્થીની લાયકાત નક્કી કરવા માટે આવશ્યક પ્રાથમિક મૂલ્યાંકન)

વિદ્યાર્થીની શંકાસ્પદ ખોડખાંપણ દ્વારા પ્રભાવિત વિસ્તાર(રો)ને ઓળખવા: _____
નિર્ણય સમર્થન માટે ચર્ચા: _____

શું વિદ્યાર્થીના શૈક્ષણિક વિકાસમાં અભાવ માટેનું નિર્ણાયક પરીબળ નીચેનાને પરિણામે છે:

- a) વાંચન શિક્ષણના આવશ્યક ઘટકો સહિત, વાંચનમાં યોગ્ય શિક્ષણનો અભાવ? હા ના
b) ગણિતના શિક્ષણનો અભાવ? હા ના
c) ખામીની વિનંતી કરી? હા ના

(ઉપરોક્તમાંથી કોઈ એકમાં જો હા હોય, ઓળખાયેલ ખોડખાંપણ સાથેના વિદ્યાર્થી તરીકે વિદ્યાર્થીએ અન્યથા લાયકાત માપદંડો પૂર્ણ કરવા ફરજિયાત છે.)

સ્કૂલમાં પર્યાપ્ત પ્રગતિ સાધવા માટે વિદ્યાર્થીને ખાસ તૈયાર કરેલ શિક્ષણની આવશ્યકતા છે? હા ના

પ્રારંભિક લાયકાત (3 વર્ષની ઉંમર પહેલા)

પ્રારંભિક મૂલ્યાંકન માટે માતાપિતા સંમતિની તારીખ:

--	--	--	--	--	--	--	--

 (મમ•દિદિ•વવવવ)

પ્રારંભિક મૂલ્યાંકનની તારીખ:

--	--	--	--	--	--	--	--

 (મમ•દિદિ•વવવવ)

બાળક કોઈ IEP દ્વારા શાળા પૂર્વ ખાસ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓ માટે લાયક છે. હા ના

પ્રાથમિક ખોડખાંપણને દર્શાવો

- | | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|
| <input type="radio"/> સ્વલીનતા (ઓટિઝમ) | <input type="radio"/> વિકાસલક્ષી વિલંબ | <input type="radio"/> બૌદ્ધિક ખામી | <input type="radio"/> ચોક્કસ શીખવાની ખામી | <input type="radio"/> બોલી અથવા ભાષા ખામી | <input type="radio"/> દ્રષ્ટિ ખામી |
| <input type="radio"/> બહેરું | <input type="radio"/> ભાવનાત્મક અક્ષમતા | <input type="radio"/> અંગ નબળાઈ | <input type="radio"/> ડિસ્લેક્સિયા <input type="radio"/> ડિસ્ગ્રાફિયા | <input type="radio"/> આઘાતજનક મગજ ઈજા | <input type="radio"/> બહુવિધ ખોડખાંપણ |
| <input type="radio"/> બહેરું - અંધત્વ | <input type="radio"/> સાંભળવાની ખામી | <input type="radio"/> અન્ય સ્વાસ્થ્ય નબળાઈ | <input type="radio"/> ડિસ્લેક્ડુલિયા <input type="radio"/> અન્ય _____ | | <input type="radio"/> જ્ઞાનાત્મક (જણાવો) _____ |
| | | | | | <input type="radio"/> સંવેદનાત્મક (જણાવો) _____ |
| | | | | | <input type="radio"/> શારીરિક (જણાવો) _____ |

નિર્ણય(યો) માટે દસ્તાવેજ આધાર: _____

પ્રારંભિક મૂલ્યાંકનમાં મોડું થવાનું કારણ(કારણો):

સંમતિ પાછી લેવાને કારણે, જિલ્લામાંથી સ્થળાંતર કર્યાના કારણે, દીર્ઘકાલિન સ્થિતિ કે બિમારીને પરિણામે બાળક ઉપલબ્ધ ન હોવાને કારણે યોગ્યતા નિર્ધારિત કરાઈ નથી.

પ્રારંભિક મૂલ્યાંકન

જો બાળકના મૂલ્યાંકનમાં મોડું થયું હોય, તો મોડું થવાનું કારણ(કારણો) જણાવો:

- બાળકને હાજર રાખવામાં માતાપિતા વારંવાર નિષ્ફળ થયાં છે અથવા ઇન્કાર કરેલ છે
 મૂલ્યાંકન અથવા પ્રાથમિક સેવાઓમાં વિલંબના કારણે સંમતિ આપવા માટે માતાપિતાનો ઇન્કાર
 માતાપિતાની વિનંતીથી વિલંબ - માતાપિતા અને IEP ટીમે પારસ્પરીક લેખિત કરાર દ્વારા સમયમર્યાદા વધારેલ હોય

શાળા/ફેસિલિટી બંધ થઈ

તોફાની હવામાન

અન્ય:

- કર્મચારીગણ મુદ્દાઓ પેપરવર્ક ભૂલ
 પરીક્ષાનાં અનિર્ણયાત્મક પરિણામ
 અન્ય, કૃપા કરી જણાવો: _____

માતા-પિતાની મંજૂરીની તારીખ-3 વર્ષની ઉંમરે કોઈ

IFSP દ્વારા અર્લી ઇન્ટરવેન્શન સેવાઓ ચાલુ રાખો.

--	--	--	--	--	--	--	--

 (મમ•દિદિ•વવવવ)

પ્રારંભિક IEP વિકસાવવાની તારીખ:

--	--	--	--	--	--	--	--

 (મમ•દિદિ•વવવવ)

સેવાઓ શરૂ કરવા માટે માતા-પિતાની મંજૂરીની તારીખ:

--	--	--	--	--	--	--	--

 (મમ•દિદિ•વવવવ)

પ્રારંભિક IEP અમલમાં આવ્યા તારીખ

--	--	--	--	--	--	--	--

 (મમ•દિદિ•વવવવ)

શું વિદ્યાર્થી શિશુ અને નાનાં બાળક (ભાગ C) માંથી પ્રીસ્કૂલ (ભાગ B)માંથી સ્થળાંતર પામશે અને સેવાઓ મેળવશે? હા ના

3 વર્ષની ઉંમર સુધીમાં IEP ના અમલમાં આવવામાં મોડું થવાનું કારણ(કારણો)

સંમતિ પાછી લેવાને કારણે, જિલ્લામાંથી સ્થળાંતર કર્યાના કારણે, દીર્ઘકાલિન સ્થિતિ કે બિમારીને પરિણામે બાળક ઉપલબ્ધ ન હોવાને કારણે યોગ્યતા નિર્ધારિત કરાઈ નથી.

3 વર્ષની ઉંમર સુધીમાં પ્રારંભિક IEP અમલમાં

જો 3 વર્ષની ઉંમર સુધીમાં IEP અમલમાં આવ્યો નથી, તો મોડું થવાનું કારણ (કારણો) જણાવો:

- બાળકને હાજર રાખવામાં માતાપિતા વારંવાર નિષ્ફળ થયાં છે અથવા ઇન્કાર કરેલ છે
 મૂલ્યાંકન અથવા પ્રાથમિક સેવાઓમાં વિલંબના કારણે સંમતિ આપવા માટે માતાપિતાનો ઇન્કાર
 માતાપિતાની વિનંતીથી વિલંબ - માતાપિતા અને IEP ટીમે પારસ્પરીક લેખિત કરાર દ્વારા સમયમર્યાદા વધારેલ હોય

શાળા/ફેસિલિટી બંધ થઈ

તોફાની હવામાન

અન્ય:

- કર્મચારીગણ મુદ્દાઓ પેપરવર્ક ભૂલ
 પરીક્ષાનાં અનિર્ણયાત્મક પરિણામ
 અન્ય, કૃપા કરી જણાવો: _____

ખાસ શિક્ષણની પ્રાથમિક જોગવાઈ અને સંબંધિત સેવાઓ માટે જો માતાપિતા પ્રતિભાવ આપવામાં નિષ્ફળ જાય અથવા સંમતિનો ઇન્કાર કરે, પબ્લીક એજન્સી વિદ્યાર્થીને ખાસ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓ પૂરી પાડશે નહીં અને 34 CFR કલમ 300 સાથે સુસંગત રીતે FAPE ઉપલબ્ધ કરાવવા માટેની આવશ્યકતાનું ઉલ્લંઘન તરીકે તેને ગણવામાં આવશે નહીં.

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

પ્રારંભિક લાયકાત (વિદ્યાર્થીઓ ઉંમર 3 - 21)

પ્રારંભિક મૂલ્યાંકન માટે માતાપિતા સંમતિની તારીખ:

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

પ્રારંભિક મૂલ્યાંકનની તારીખ:

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

ખોડખાંપણ સાથેના વિદ્યાર્થી તરીકે લાયક? હા ના

પ્રાથમિક ખોડખાંપણને દર્શાવો

સ્વલીનતા (ઓટિઝમ)

વિકાસલક્ષી વિલંબ

બૌદ્ધિક ખામી

ચોક્કસ શીખવાની ખામી

બોલી અથવા ભાષા ખામી

દ્રષ્ટિ ખામી

બહેરું

ભાવનાત્મક અક્ષમતા

અંગ નબળાઇ

ડિસ્ટોક્સિયા ડિસ્ગ્રાફિયા

આઘાતજનક મગજ ઈજા

બહુવિધ ખોડખાંપણ

બહેરું - અંધત્વ

સાંભળવાની ખામી

અન્ય સ્વાસ્થ્ય નબળાઇ

ડિસ્કેલુલિયા અન્ય _____

જ્ઞાનાત્મક (જણાવો) _____

સંવેદનાત્મક (જણાવો) _____

શારીરિક (જણાવો) _____

નિર્ણય(યો) માટે દસ્તાવેજ આધાર: _____

પ્રારંભિક મૂલ્યાંકનમાં મોડું થવાનું કારણ(કારણો)

નીકળી જવાના, એટલે કે બદલી, શાળા છોડી દીધી, માતાપિતાએ સંમતિ પાછી ખેંચી, આના કારણે યોગ્યતા નિર્ધારિત થઈ નહીં.

પ્રારંભિક મૂલ્યાંકન

જો પ્રારંભિક મૂલ્યાંકનમાં મોડું થયું, તો મોડું થવાનું કારણ (કારણો) જણાવો:

બાળકને હાજર રાખવામાં માતાપિતા વારંવાર નિષ્ફળ થયાં છે અથવા ઇન્કાર કરેલ છે

માતાપિતાની વિનંતીથી વિલંબ - માતાપિતા અને IEP ટીમે પરસ્પર લેખિત કરારથી સમયમર્યાદા લંબાવે છે

60- દિવસની સમયમર્યાદા શરૂ થયા બાદ અને LSS ના નિર્ણય પહેલાં વિદ્યાર્થી દાખલ થયેલ

શાળા/ફેસિલિટી બંધ થઈ

હોય. મૂલ્યાંકન પૂર્ણ કરવા માટે LSS મેળવવાથી પર્યાપ્ત પ્રગતિ કર્યો છે અને મૂલ્યાંકન પૂર્ણ

તોફાની હવામાન

કરવા માટે માતાપિતા અને LSS ચોક્કસ સમય માટે સંમત થયા છે (બધી શરતો પૂરી થવી જોઈએ)

અન્ય: પેરવર્ક ભૂલ Child not available (not parent failure)/child refusal

પરીક્ષાનાં અનિર્ણયાત્મક પરિણામો કર્મચારીગણ મુદ્દાઓ

અન્ય, કૃપા કરી દર્શાવો: _____

માતાપિતાની માતા-માતા-પિતાની મંજૂરીની તારીખ-3 વર્ષની ઉંમરે કોઇ

IFSP દ્વારા અર્લી ઇન્ટરવેન્શન સેવાઓ ચાલુ રાખો:

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

IEP દ્વારા સેવાઓની વિનંતી કરવાના માતા-પિતાના નિર્ણય અંગે

સ્થાનિક શાળા તંત્રને જાણ કરવામાં આવ્યાની તારીખ:

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

વિસ્તૃત IFSP સેવાઓ પૂરી થયા તારીખ:

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

પ્રાથમિક IEP વિકસિત થયાની તારીખ:

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

સેવાઓની શરૂઆત માટે માતાપિતાની સંમતિની તારીખ:

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

પ્રાથમિક IEP લાગુ થયાની તારીખ:

□	□	□	□	□	□	□	□	□	□
□	□	□	□	□	□	□	□	□	□

શું વિદ્યાર્થી શિશુ અને નાનાં બાળક (ભાગ C) માંથી પ્રીસ્કૂલ (ભાગ B)માંથી સ્થળાંતર પામશે અને સેવાઓ મેળવશે? હા ના

અવિરત લાયકાત સંબંધી માહિતી (ઓછામાં ઓછા દર ત્રણ વર્ષે એક વાર પુનર્મૂલ્યાંકન માટે જરૂરી)

પુનઃમૂલ્યાંકન માટે ઓળખાયેલ વિસ્તાર(રો) જણાવો: _____ નિર્ણયના સમર્થન માટે ચર્ચા: _____

મૂલ્યાંકન તારીખ: □□.□□.□□□□ (મમ.દિદિ.વવવવ) (તમામ આકારણી સાહિત્યનું IEP ટીમે પૂર્ણ કરેલ સંપૂર્ણ અને સર્વગ્રાહી સમીક્ષાની ખૂબ તાજેતરની આ તારીખ છે.)

શું વિદ્યાર્થી કોઇ એવી ખોડખાંપણ અને ખાસ શૈક્ષણિક જરૂરિયાતો સતત ધરાવે છે જેના માટે ખાસ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓની અવિરત જોગવાઈની આવશ્યકતા હોય? હા ના

વિદ્યાર્થીના IEP માં નક્કી કરવામાં આવેલ વાર્ષિક લક્ષ્યો પૂર્ણ કરવા માટે અને યોગ્ય રીતે, સામાન્ય શૈક્ષણિક અભ્યાસક્રમમાં ભાગ લેવા માટે વિદ્યાર્થીને સક્રિય કરવા માટે ખાસ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓમાં કોઇ વધારા કે ફેરફાર કરવાની આવશ્યકતા છે? હા ના

ખોડખાંપણ ધરાવતા વિદ્યાર્થી તરીકે લાયક? હા ના નિર્ણય(યો) માટે દસ્તાવેજ આધાર: _____

પ્રાથમિક ખોડખાંપણને દર્શાવો

સ્વલીનતા (ઓટિઝમ)

વિકાસલક્ષી વિલંબ

બૌદ્ધિક ખામી

ચોક્કસ શીખવાની ખામી

બોલી અથવા ભાષા ખામી

બહુવિધ ખોડખાંપણ

બહેરું

ભાવનાત્મક અક્ષમતા

અંગ નબળાઇ

ડિસ્ટોક્સિયા ડિસ્ગ્રાફિયા

આઘાતજનક મગજ ઈજા

જ્ઞાનાત્મક (જણાવો) _____

બહેરું - અંધત્વ

સાંભળવાની ખામી

અન્ય સ્વાસ્થ્ય નબળાઇ

ડિસ્કેલુલિયા અન્ય _____

દ્રષ્ટિ ખામી

સંવેદનાત્મક (જણાવો) _____

શારીરિક (જણાવો) _____

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

ડિસ્ટ્રિક્ટ/રાજ્યવ્યાપી મૂલ્યાંકનોમાં વિદ્યાર્થીની સહભાગિતા અને ગ્રેજ્યુએશન સંબંધી માહિતી

માતા-પિતાને ગ્રેજ્યુએશન સંબંધી જરૂરિયાતો સમજાવવામાં આવી હા ના

રાજ્યની ગ્રેજ્યુએશન માટેની જરૂરિયાતો અહીં જોઈ શકાશે www.marylandpublicschools.org.

કોઈ પણ વધારાની ગ્રેજ્યુએશન સંબંધી જરૂરિયાતો રેકોર્ડ કરો: _____

વર્તમાન આઇઇપીની મુદત દરમિયાન સંચાલિત થવા માટે મેરીલેન્ડ કોમ્પ્રીહેન્સિવ એસેસમેન્ટ પ્રોગ્રામ (એમસીએપી)માં સહભાગી થવા માટેની યોજના

૩થી ૮ ગ્રેડ માટેના વિદ્યાર્થી મેરીલેન્ડ કોમ્પ્રીહેન્સિવ એસેસમેન્ટ પ્રોગ્રામ (એમસીએપી) આકારણીઓમાં ભાગ લેશે

- અંગ્રેજી ભાષા કલા/અક્ષરજ્ઞાન હા ના ગણિત હા ના સમાજશાસ્ત્ર (માત્ર ગ્રેડ ૮) હા ના

વિદ્યાર્થી ઉચ્ચ શાળા માટે મેરીલેન્ડ કોમ્પ્રીહેન્સિવ એસેસમેન્ટ પ્રોગ્રામ (એમસીએપી) આકારણીઓમાં ભાગ લેશે

- અંગ્રેજી ભાષા કલા/અક્ષરજ્ઞાન હા ના બીજગણિત I હા ના ભૂમિતિ હા ના બીજગણિત II હા ના

વિદ્યાર્થી આકારણી કરેલ ગ્રેડ - (ગ્રેડ 5, 8)માં નેક્સ્ટ જનરેશન સાયન્સ સ્ટાન્ડર્ડ્સ (એનજીએસએસ) સાથે સંરેખિત મેરીલેન્ડ ઇન્ટિગ્રેટેડ સાયન્સ એસેસમેન્ટ (એમઆઈએસએ) માં ભાગ લેશે હા ના

વિદ્યાર્થી આકારણી કરેલ ગ્રેડમાં નેક્સ્ટ જનરેશન સાયન્સ સ્ટાન્ડર્ડ્સ (એનજીએસએસ) સાથે સંરેખિત હાઇ સ્કૂલ મેરીલેન્ડ ઇન્ટિગ્રેટેડ સાયન્સ આકારણી (એમઆઈએસએ) માં ભાગ લેશે હા ના

વિદ્યાર્થી મૂલ્યાંકન કરાઈ રહેલ અભ્યાસક્રમમાં મેરીલેન્ડ હાઈસ્કૂલ એસેસમેન્ટ (HSA) માં ભાગ લેશે - સરકાર હા ના

શું IEP એ નક્કી કર્યું છે કે વિદ્યાર્થીએ વૈકલ્પિક શૈક્ષણિક ઉપલબ્ધિ ધોરણો પર આધારિત એક વૈકલ્પિક આકારણીમાં ભાગ લેવો જોઈએ?

(આઇઇપી ટીમો માટેની માર્ગદર્શિકાનું આવશ્યક પરિશિષ્ટ એ પૂર્ણ કરો: વૈકલ્પિક ધોરણોના દસ્તાવેજનો વાર્ષિક ઉપયોગ કરીને અને વિદ્યાર્થીના ઇલેક્ટ્રોનિક આઇપી ફોલ્ડરમાંની ફાઇલનો ઉપયોગ કરીને વૈકલ્પિક આકારણીઓ અને સૂચના માટે સહભાગીતા નિર્ણયો.)

હા ના

શું માતા/પિતા વિદ્યાર્થી વૈકલ્પિક શૈક્ષણિક સંરચનામાં ભાગ લે તે માટે સંમતિ આપે છે?

•અંગ્રેજી ભાષા આર્ટ્સ (ગ્રેડ 3-8, 11) •ગણિત (ગ્રેડ 3-8, 11) •વિજ્ઞાન (ફક્ત ગ્રેડ 5, 8, 11)

હા - સંમતિની તારીખ: . . ના - લેખિત અસ્વીકારની તારીખ: . .

IEP ટીમ મીટિંગની તારીખ પછીના 15 કાર્ય દિવસોમાં કોઈ પ્રતિસાદ મળ્યો નથી

વૈકલ્પિક ધારાધોરણોનો ઉપયોગ કરીને સૂચનામાં સહભાગીતા માટેનો પ્લાન

આઇઇપી ટીમે નક્કી કર્યું છે કે, વિદ્યાર્થીને વૈકલ્પિક ધોરણોનો ઉપયોગ કરીને સૂચના આપવામાં આવશે, જેને ચાલુ રાખવાના પરિણામસ્વરૂપ મેરીલેન્ડ હાઇ સ્કૂલ ડિપ્લોમા પ્રત્યે કેડિટ નહીં મળે?

(આઇઇપી ટીમો માટેની માર્ગદર્શિકાનું આવશ્યક પરિશિષ્ટ એ પૂર્ણ કરો: વૈકલ્પિક ધોરણોના દસ્તાવેજનો વાર્ષિક ઉપયોગ કરીને અને વિદ્યાર્થીના ઇલેક્ટ્રોનિક આઇપી ફોલ્ડરમાંની ફાઇલનો ઉપયોગ કરીને વૈકલ્પિક આકારણીઓ અને સૂચના માટે સહભાગીતા નિર્ણયો.)

હા ના

શું વૈકલ્પિક ધોરણોનો ઉપયોગ કરીને વિદ્યાર્થીને સૂચના આપવા માટે માતાપિતાની સંમતિ છે?

હા - સંમતિની તારીખ: . . ના - લેખિત અસ્વીકારની તારીખ: . .

IEP ટીમ મીટિંગની તારીખ પછીના 15 કાર્ય દિવસોમાં કોઈ પ્રતિસાદ મળ્યો નથી

મૂલ્યાંકન સંબંધી નિર્ણય(યો)ના આધારરૂપ દસ્તાવેજ: _____

વિદ્યાર્થી આ માટે અભ્યાસ કરે છે: મેરીલેન્ડ હાઇસ્કૂલ ડિપ્લોમા મેરીલેન્ડ હાઇસ્કૂલ સર્ટીફિકેટ ઓફ પ્રોગ્રામ કમ્પ્લીશન

કૃપા કરીને નોંધ લો: વિદ્યાર્થીને રાષ્ટ્રીય અથવા આંતરરાષ્ટ્રીય મૂલ્યાંકનોમાં ભાગ લેવાનું કહેવામાં આવી શકે. રાષ્ટ્રીય/આંતરરાષ્ટ્રીય મૂલ્યાંકનોમાં માત્ર માન્યતાને લાયક છૂટછાટની પરવાનગી આપવામાં આવે છે.

એવા હાઈસ્કૂલ સીનિયરો માટે પૂર્ણ કરો જે કોઈ HSA વેઇવરને પાત્ર હોઇ શકે

IEP ટીમે વિદ્યાર્થી માટે વેઇવર નિર્ણય-પ્રક્રિયા વિશે ચર્ચા કરી છે અને સ્થાનિક સુપ્રિન્ટેન્ડન્ટને HSA વેઇવરની ભલામણ કરાવાનું સમર્થન કરે છે.

હા (જો હા, તો ભલામણ કરાયાની તારીખ જણાવો) _____ ના

વૈયક્તિક શિક્ષણ કાર્યક્રમ (IEP)

મેરીલેન્ડ રાજ્ય શિક્ષણ વિભાગ(MARYLAND STATE DEPARTMENT OF EDUCATION (MSDE)) ખાસ શિક્ષણ/વહેલા હસ્તક્ષેપ સેવાઓ વિભાગ (DIVISION OF SPECIAL EDUCATION/EARLY INTERVENTION SERVICES) (જુલાઈ 1, 2020ના રોજ ઉપયોગ માટે MSDE દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવેલ ફોર્મ)

I. મળવું અને જાણકારી ઓળખવી

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

અંગ્રેજી ભાષા નિપુણતા સાર

શું વિદ્યાર્થી અંગ્રેજી શીખનાર છે? હા ના

વિદ્યાર્થીના અંગ્રેજી ભાષામાં નિપુણતાના મૂલ્યાંકનમાં તેનું કાર્યનિદર્શન કેવું હતું?

મૂલ્યાંકનની તારીખ . . (મમ•દિદિ•વવવવ) કુલ સંયુક્ત નિપુણતા સ્તર _____

પ્રવેશ કરી રહ્યાં છે ઉપર આવી રહ્યાં છે વિકાસ કરી રહ્યાં છે વિસ્તાર કરી રહ્યાં છે

જોડાણ કરી રહ્યાં છે પહોંચી રહ્યાં છે

અથવા

અંગ્રેજીભાષામાં નિપુણતાના વૈકલ્પિક મૂલ્યાંકનમાં વિદ્યાર્થીનું કાર્યનિદર્શન કેવું હતું?

મૂલ્યાંકનની તારીખ . . (મમ•દિદિ•વવવવ)

કુલ સંયુક્ત નિપુણતા સ્તર _____

શરૂઆત કરી રહ્યા છે જાણી રહ્યા છે રસ લઇ રહ્યા છે પ્રવેશ કરી રહ્યાં છે ઉપર આવી રહ્યાં છે

રાજ્યવ્યાપી મેરીલેન્ડ કોમ્પ્રીહેન્સિવ એસેસમેન્ટ પ્રોગ્રામ (એમસીએપી) પ્રદર્શન સારાંશ

જો લાગુ થતું હોય તો, વિદ્યાર્થીનું કિંડરગાર્ટન રેડીનેસ એસેસમેન્ટ (કિંડરગાર્ટન માટે તૈયારીના મૂલ્યાંકન KRA) માં ના રોજ કાર્યનિદર્શન કેવું હતું . . ?

સમગ્ર કાર્યનિષ્પાદન	શરૂઆત કરતા <input type="radio"/> પ્રગતિ કરતા <input type="radio"/> પ્રદર્શિત કરતા <input type="radio"/>	ક્ષેત્રના સ્તરે કાર્યનિષ્પાદન	Score	Range
<input type="radio"/> અન્ય (અક્ષમતાના કારણે એક અથવા વધુ મૂલ્યાંકન આઇટમ્સ કરી ન શકાઈ, પરિણામે સ્કોર ન કરી શકાય તેવું રેટિંગ થયું)		ભાષા અને સાક્ષરતા		202-298
<input type="radio"/> અધુરું મૂલ્યાંકન (કેટલીક અથવા બધી આઇટમ્સ પૂરી થઈ ન હતી)		ગણિત		202-298
		સામાજિક આધારશિલાઓ (સોશિયલ ડ્રાઉન્ડેશન)		202-298
સમગ્ર સ્કોર _____ (રેંજ: 202-298)		શારીરિક સ્વાસ્થ્ય અને ગતિશીલતા સંબંધી વિકાસ		202-293

ગેડ 3-8 એમસીએપી આકારણીઓ પર વિદ્યાર્થીનું પ્રદર્શન કેવું હતું as of . . ?

	વર્તમાન સ્કેલ સ્કોર		ગયા વર્ષનો સ્કેલ સ્કોર		મોટાભાગનાં વર્તમાન કૌશલ્ય સ્તરો				
	ગેડ	સ્કેલ સ્કોર	ગેડ	સ્કેલ સ્કોર	સ્તર 1	સ્તર 2	સ્તર 3	સ્તર 4	સ્તર 5
એમસીએપી									
અંગ્રેજી ભાષા કલાઓ/અક્ષરજ્ઞાન					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ગણિત					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
લાગુ થાય તે પ્રમાણે બીજગણિત 1					<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
સમાજશાસ્ત્ર (માત્ર ગેડ 8)									
MISA	ગેડ	સ્કેલ સ્કોર	ગેડ	સ્કેલ સ્કોર		લેવલ 2	લેવલ 3	લેવલ 4	લેવલ 5
વિજ્ઞાન (માત્ર ગેડ 5, 8)						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

જો લાગુ થતું હોય તો, વિદ્યાર્થીનું HSA માં ના રોજ કાર્યનિદર્શન કેવું હતું . . ?

હાઇસ્કૂલ એસેસમેન્ટ્સ (HSAs)	પાસ અંક	વિદ્યાર્થીનો 1લો સ્કોર	વિદ્યાર્થીનો 2જો સ્કોર	વિદ્યાર્થીનો મહત્તમ સ્કોર	ધોરણ પૂર્ણ કરે છે	બ્રિજ પ્લાન સહભાગી	બદલીનું મૂલ્યાંકન
ભૂમિતી/માહિતી પૃથક્કરણ <input type="checkbox"/> મોડ	412				<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના
જીવવિજ્ઞાન <input type="checkbox"/> મોડ	400				<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના
ઇંગ્લીશ <input type="checkbox"/> મોડ	396				<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના
સરકાર <input type="checkbox"/> મોડ	394				<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના
સરકાર સાથે સંયુક્ત સ્કોર	1602				<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના
સરકાર વિના સંયુક્ત સ્કોર	1208				<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના
હાઇસ્કૂલ MISA					<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના

આ દિવસના રોજ હાઇસ્કૂલ એમસીએપી મૂલ્યાંકનમાં વિદ્યાર્થીની કાર્યસિદ્ધિ કેવી હતી . . ?

એમસીએપી	સૌથી વર્તમાન સ્કેલ સ્કોર	અગાઉનો સ્કેલ સ્કોર	સૌથી વર્તમાન નિપુણતા સ્તરો					ધોરણ પૂર્ણ કરે છે	બ્રિજ પ્લાન સહભાગી	બદલીનું મૂલ્યાંકન
			સ્તર 1	સ્તર 2	સ્તર 3	સ્તર 4	સ્તર 5			
ઇંગ્લીશ/સાક્ષરતા (ગેડ 10)			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N
બીજગણિત I			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N
ભૂમિતિ			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N
બીજગણિત II			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N	<input type="radio"/> Y <input type="radio"/> N

જો લાગુ પડતું હોય તો, આ તારીખના રોજ વિદ્યાર્થીનું વૈકલ્પિક મૂલ્યાંકનમાં કાર્યનિદર્શન

કેવું હતું . . ?

MSAA	સ્કેલ સ્કોર	સૌથી વર્તમાન નિપુણતા સ્તરો			
		લેવલ 1	લેવલ 2	લેવલ 3	લેવલ 4
અંગ્રેજી ભાષા કલાઓ		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ગણિત		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ALT-MISA	સ્કેલ સ્કોર	શિખાઉ	લક્ષ્ય નજીક	લક્ષ્ય	ઉન્નત
વિજ્ઞાન (માત્ર ગેડ 5, 8, માત્ર 11)		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

શરૂઆતમાં શીખવાના કૌશલ્ય:

- સામાજિક પાયા
- ભાષા અને અક્ષરજ્ઞાન
- ગણિત
- વિજ્ઞાન
- સમાજ શાસ્ત્ર
- શારીરિક સ્વાસ્થ્ય અને ગતિ સંબંધી વિકાસ
- લલિત કલાઓ

બાળકના શૈક્ષણિક અને કાર્ય સંબંધી કાર્યનિદર્શનના સ્તરોનું યોગ્ય રીતે દસ્તાવેજીકરણ કરો.

સ્ત્રોત(સ્ત્રોતો): _____

મૂલ્યાંકનોમાંથી મળેલ માહિતીનો સાર (મૂલ્યાંકન કરાયાની તારીખ સહિત) : _____

શૈક્ષણિક અને કાર્યસંબંધી કાર્યનિદર્શનનું સ્તર: (લાગુ પડે તે પ્રમાણે ખાનગી, સરકારી, સ્થાનિક શિક્ષણ પ્રણાલિ અને વર્ગ આધારિત મૂલ્યાંકનોને ધ્યાનમાં લો.) _____

શું આ ક્ષેત્ર બાળકની શૈક્ષણિક અને/અથવા કાર્યસંબંધી કાર્યસિદ્ધિને પ્રભાવિત કરે છે? પ્રભાવિત કરે છે? હા ના

નામ: _____

એજન્સી: _____

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

શૈક્ષણિક _____ શૈક્ષણિક ક્ષેત્રોમાં, યોગ્યતા મુજબ, વિદ્યાર્થીની શૈક્ષણિક સિદ્ધિ અને ક્રિયાત્મક દેખાવ સ્તરોની નોંધ કરો.	
સ્ત્રોત(તો): _____	મૂલ્યાંકન તારણનો સાર (આપવાની તારીખો સહિત): _____
શૈક્ષણિક ગ્રેડ સ્તર દેખાવ: _____	_____
(લાગુ પડે તેમ, ખાનગી, રાજ્ય, સ્થાનિક સ્કૂલ વ્યવસ્થા, અને વર્ગખંડ આધારીત મૂલ્યાંકનો ધ્યાને લો.)	_____
	શું આ ક્ષેત્ર વિદ્યાર્થીની શૈક્ષણિક સિદ્ધિ અને/અથવા ક્રિયાત્મક દેખાવને પ્રભાવિત કરે છે? <input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના

સ્વાસ્થ્ય _____	
સ્ત્રોત(તો): _____	મૂલ્યાંકન તારણનો સાર (આપવાની તારીખો સહિત): _____
દેખાવ સ્તર: _____	_____
(લાગુ પડે તેમ, ખાનગી, રાજ્ય, સ્થાનિક સ્કૂલ વ્યવસ્થા, અને વર્ગખંડ આધારીત મૂલ્યાંકનો ધ્યાને લો.)	_____
	શું આ ક્ષેત્ર વિદ્યાર્થીની શૈક્ષણિક સિદ્ધિ અને/અથવા ક્રિયાત્મક દેખાવને પ્રભાવિત કરે છે? <input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના

શારીરિક _____	
સ્ત્રોત(તો): _____	મૂલ્યાંકન તારણનો સાર (આપવાની તારીખો સહિત): _____
દેખાવ સ્તર: _____	_____
(લાગુ પડે તેમ, ખાનગી, રાજ્ય, સ્થાનિક સ્કૂલ વ્યવસ્થા, અને વર્ગખંડ આધારીત મૂલ્યાંકનો ધ્યાને લો.)	_____
	શું આ ક્ષેત્ર વિદ્યાર્થીની શૈક્ષણિક સિદ્ધિ અને/અથવા ક્રિયાત્મક દેખાવને પ્રભાવિત કરે છે? <input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના

વર્તણૂકલક્ષી _____	
સ્ત્રોત(તો): _____	મૂલ્યાંકન તારણનો સાર (આપવાની તારીખો સહિત): _____
દેખાવ સ્તર: _____	_____
(લાગુ પડે તેમ, ખાનગી, રાજ્ય, સ્થાનિક સ્કૂલ વ્યવસ્થા, અને વર્ગખંડ આધારીત મૂલ્યાંકનો ધ્યાને લો.)	_____
	શું આ ક્ષેત્ર વિદ્યાર્થીની શૈક્ષણિક સિદ્ધિ અને/અથવા ક્રિયાત્મક દેખાવને પ્રભાવિત કરે છે? <input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

પ્રિસ્કૂલની ઉંમર - શૈક્ષણિક અને કાર્યસંબંધી કાર્યનિદર્શનનું વર્તમાન સ્તર

બાળક ક્યાં સમય વિતાવે છે?

ચાઇલ્ડ કેર સેન્ટર

ફેમિલિ સપોર્ટ સેન્ટર

માતા/પિતાના નોકરીના સ્થળે

સાર્વજનિક પ્રી-કે કાર્યક્રમ

બાળકનું ઘર

કુટુંબના કોઈ સભ્યના ઘરે

પાર્ક અને મનોરંજનના કાર્યક્રમ અથવા પ્રવૃત્તિઓમાં

ધાર્મિક પરિવેશ

અર્લી હેડસ્ટાર્ટ/ હેડસ્ટાર્ટ

જુડી સેન્ટર

પ્રિસ્કૂલ પ્લેગ્રુપ

શેલ્ટર

પારિવારિક ચાઇલ્ડ કેર

પુસ્તકાલય

ખાનગી પ્રી-કે/નર્સરી સ્કૂલ

અન્ય: _____

તેમના પ્રિસ્કૂલની ઉંમરના બાળકના શૈક્ષણિક અને કાર્યસંબંધી કાર્યનિદર્શન બાબતે માતા-પિતાની ચિંતાઓ અને પ્રાથમિકતાઓ શું છે? _____

બાળકની અક્ષમતા તેની ઉંમર પ્રમાણે યોગ્ય પ્રવૃત્તિઓ સુધી પહોંચ બનાવવા અને તેમાં ભાગ લેવાની ક્ષમતાને કેવી રીતે પ્રભાવિત કરે છે? _____

બાળકની કાર્યક્ષમતા સંબંધી ત્રણેય ક્ષેત્રોમાં બાળકની તાકાતો અને જરૂરિયાતો વિશે વિચાર કરો: તાકાતો અને જરૂરિયાતોનો સાર

બાળકો ઘરમાં, સમુદાયમાં, અને ચાઇલ્ડકેર અથવા પ્રિસ્કૂલ કાર્યક્રમોમાં સક્રિય અને સફળ પ્રતિભાગી બની શકે, તે માટે તેમણે ત્રણ કાર્યક્ષેત્રોમાં કૌશલ્યો વિકસિત કરવા પડે: (1) સામાજિક-ભાવનાત્મક કૌશલ્યો તેમજ સંબંધી વિકસાવવા, (2) જ્ઞાન અને કૌશલ્યો મેળવવા તેમજ વાપરવા, અને (3) જરૂરિયાતોને પૂરી કરવા માટે યોગ્ય વર્તણૂકનો ઉપયોગ કરવો. તેના પિતાના તેમજ તેની સમાન ઉંમર ધરાવતા અન્ય બાળકોના સંબંધમાં બાળકની વ્યક્તિગત પ્રગતિને સમજવા માટે માહિતીના અનેક સ્ત્રોતોનો ઉપયોગ કરવામાં આવે છે. આ સ્ત્રોતોમાં વિભિન્ન પરિવેશોમાં કુટુંબની ચિંતાઓ અને પ્રાથમિકતાઓ અને બાળકનું શૈક્ષણિક અને કાર્યસંબંધી કાર્યનિદર્શન સામેલ છે.	બાળકની તાકાતો	બાળકની જરૂરિયાતો	સમાન ઉંમરના બીજા બાળકોની સરખામણીએ બાળકનો વિકાસ કેવો છે?
<p>બાળક કેવી રીતે આ કરે છે...</p> <p>સકારાત્મક સામાજિક-ભાવનાત્મક કૌશલ્યો અને સંબંધી વિકસાવવા</p> <ul style="list-style-type: none"> કુટુંબના સભ્યો સાથે જોડાઈ શકવું અન્ય વ્યક્તિ સાથે જોડાઈ શકવું ભાઈ-બહેન/અન્ય બાળકો સાથે જોડાઈ શકવું/તેમની સાથે અંત-ક્રિયા કરવી ભાવનાઓ અને સંવેદનાઓ જણાવી શકવી/તેમની પર કાબુ કરી શકવો બીજાઓ પાસે સામાજિક અંત-ક્રિયા કરાવવી અને તેમની સાથે રમવું દિનચર્યા અથવા પરિવેશમાં ફેરફાર થાય તો તેને અનુકૂળ થવું સામાજિક નિયમો સમજવા અને તે અનુસરવા 	<p>બાળકને ગમતી પ્રવૃત્તિઓમાં શું છે? બાળક કયા કૌશલ્યોનું પ્રદર્શન કરે છે અથવા કરવા માંડવું છે?</p>	<p>એવી કેટલીક બાબતો કે વ્યવહાર કયાં છે જે બાળક કરતું નથી? કઈ પ્રવૃત્તિઓ અથવા કૌશલ્ય ક્ષેત્રોમાં બાળકને ખૂબ મદદ અને/અથવા મહાવરારની જરૂર પડે છે?</p>	<p>તેની જ ઉંમરના બીજા બાળકોની સરખામણીએ:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ એવા કૌશલ્યો ધરાવે છે, જેની આ ક્ષેત્ર સંબંધે તેની ઉંમરના બાળકોમાં અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે. ○ એવા કૌશલ્યો ધરાવે છે, જેની આ ક્ષેત્ર સંબંધે તેની ઉંમરના બાળકોમાં અપેક્ષા રાખવામાં આવે છે; જોકે, આ બાબતે ચિંતાઓ છે. ○ તેની ઉંમરે અપેક્ષા રાખવામાં આવે એવા અને કૌશલ્યો દાખવે છે, પરંતુ કેટલીક એવી વ્યવહાર ધરાવ્યા કરે છે, જે આ ક્ષેત્રમાં તેનાથી થોડા નાના બાળકો કરતા હોય છે. ○ ક્યારેક તેની ઉંમરને અનુરૂપ કૌશલ્યોનો ઉપયોગ કરે છે, પણ આ ક્ષેત્રમાં તેના વધુ કૌશલ્યો હજુ ઉંમર પ્રમાણે નથી. ○ હજુ તેની ઉંમરે અપેક્ષિત કૌશલ્યોનો ઉપયોગ કરતું નથી. જો કે, તે આ ક્ષેત્રના અનેક મહત્ત્વના અને પાયાના કૌશલ્યોનો ઉપયોગ કરે છે જેમને વિકસાવી શકાય. ○ કેટલાંક ઉગતા અથવા પાયાના કૌશલ્યો દર્શાવે છે, જે તેને આ ક્ષેત્રમાં તેની ઉંમર માટે યોગ્ય કૌશલ્યો વિકસાવવામાં મદદરૂપ થશે. ○ તેનાં કાર્યો તેનાથી ઘણાં નાના બાળક જેવા હોય છે. તે શરૂઆતી કૌશલ્યો દર્શાવે છે, પણ હજુ આ ક્ષેત્રમાં પાયાના અથવા ઉંમર પ્રમાણે અપેક્ષિત કૌશલ્યો દર્શાવતું નથી. <p>બાળકના પરિણામોનો સાર (COS): ○ પ્રવેશ ○ અંતરિમ ○ છોડવું ○ લાગુ પડતું નથી</p> <p>COS પૂરું કર્યા તારીખ: _____</p> <p>સ્ત્રોતો: _____</p> <p><input type="checkbox"/> માતા-પિતા તરફથી માહિતી વિના એકત્રિત કરેલ</p>
<p>જ્ઞાન અને કૌશલ્યો મેળવવા અને વાપરવા</p> <ul style="list-style-type: none"> પોતાની વાત કહેવી(દા.ત સાઇન લેંગવેજ વડે, શબ્દો વડે, સહાયક સાધનો અથવા ચિત્રો દ્વારા) રોજિંદા પરિવેશમાં, જેમાં રમત સામેલ છે, શબ્દો/કૌશલ્યોનો ઉપયોગ કરવો ચોપડીઓ, ચિત્રો, છાપેલી વસ્તુઓ સાથે અંત-ક્રિયા નવી પરિસ્થિતિઓમાં સમસ્યાઓને ઉકેલ લાવવો શિક્ષણ-પૂર્વેના ખ્યાલો સમજવા સૂચનાઓને સમજવી અને તે પ્રમાણે કામ કરવું 			<p>ઉપર આપેલ યાદીમાંથી એક રેટિંગ પસંદ કરો:</p> <p>તેની જ ઉંમરના બીજા બાળકોની સરખામણીએ - _____</p> <p>જો મૂળ તાકાતો અને જરૂરિયાતોનો સાર અદ્યતન કરતા હો, તો જ જવાબ આપો:</p> <p>શું બાળકે પાછલા તાકાતો અને જરૂરિયાતોના સારથી લઈને હાલ સુધીમાં સકારાત્મક સામાજિક-ભાવનાત્મક કૌશલ્યો અને સંબંધી સાથે સંકળાયેલ કોઈ નવા કૌશલ્યો કે વર્તણૂકો દાખવ્યા છે?</p> <p>○ હા ○ ના</p>
<p>જરૂરિયાતોને પૂરી કરવા માટે યોગ્ય વર્તણૂકનો ઉપયોગ કરવો</p> <ul style="list-style-type: none"> જે વસ્તુ જોઈતી હોય અથવા જેની જરૂરિયાત હોય તે જણાવવું પોતાના સ્વાસ્થ્ય અને સુરક્ષામાં ફાળો આપવો પોતાની સંભાળ સંબંધી જરૂરિયાતો (ખાવું, તૈયાર થવું, શૌચાલયનો ઉપયોગ) પૂરી કરવી જરૂરિયાતો/જોઈતી વસ્તુ મળવામાં મોડું થાય તો પ્રતિભાવ આપવો જરૂર હોય ત્યારે મદદ માંગવી વસ્તુઓ લેવા માટે હલન-ચલન કરવું 			<p>ઉપર આપેલ યાદીમાંથી એક રેટિંગ પસંદ કરો:</p> <p>તેની જ ઉંમરના બીજા બાળકોની સરખામણીએ - _____</p> <p>જો મૂળ તાકાતો અને જરૂરિયાતોનો સાર અદ્યતન કરતા હો, તો જ જવાબ આપો:</p> <p>શું બાળકે પાછલા તાકાતો અને જરૂરિયાતોના સારથી લઈને હાલ સુધીમાં જરૂરિયાતોને પૂરી કરવા માટે યોગ્ય વર્તણૂકના ઉપયોગ સાથે સંકળાયેલ કોઈ નવા કૌશલ્યો કે વર્તણૂકો દાખવ્યા છે?</p> <p>○ હા ○ ના</p>

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

શાળાએ જવાની ઉંમર - શૈક્ષણિક સિદ્ધિ અને કાર્યસંબંધી કાર્યનિદર્શનનું વર્તમાન સ્તર

વિદ્યાર્થીના શૈક્ષણિક કાર્યક્રમ સંબંધે માતાપિતાનો અભિપ્રાય શું છે?

વિદ્યાર્થીના ગુણો, રસ ક્ષેત્રો, મહત્વનાં વ્યક્તિગત લક્ષણો, અને વ્યક્તિગત સિદ્ધિઓ શું છે? (સ્કૂલ-બાદના પરિણામો માટે પસંદગીઓ અને રસોનો સમાવેશ કરો, જો લાગુ હોય.)

સામાન્ય શૈક્ષણિક અભ્યાસક્રમમાં વિદ્યાર્થીની ખોડખાંપણ તેની/તેણીની સામેલગીરીને કેવી રીતે પ્રભાવિત કરે છે?

નામ: _____

એજન્સી: _____

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

સંદેશાવ્યવહાર (આવશ્યક)

શું વિદ્યાર્થી ખાસ સંદેશાવ્યવહાર જરૂરિયાતો ધરાવે છે? હા ના
(જો હા હોય તો, ચોક્કસ જરૂરિયાતો વર્ણવો.) _____

સહાયક ટેકનોલોજી (AT) (આવશ્યક)

ખોડખાંપણ ધરાવતા વિદ્યાર્થીની ક્રિયાત્મક ક્ષમતા વધારવા, જાળવવા અથવા સુધારવા માટે આવશ્યક AT સાધન(નો) અને સેવા(ઓ) ધ્યાને લો.

નિર્ણય(ઓ):	એટી ઉપકરણ(ણો)ની આવશ્યકતા છે	એટી સેવા(ઓ)ની આવશ્યકતા છે
<input type="radio"/> વિદ્યાર્થીને એટી ઉપકરણ(ણો) અથવા એટી સેવા(ઓ)ની આવશ્યકતા નથી.	ના	ના
<input type="radio"/> વિદ્યાર્થીને એટી ઉપકરણ(ણો)ની આવશ્યકતા નથી પરંતુ એટી સેવા(ઓ)ની આવશ્યકતા છે.	ના	હા અજમાયશો સાથે વધારાનાં ડેટા એકત્રિકરણની આવશ્યકતા છે
<input type="radio"/> વિદ્યાર્થીને એટી ઉપકરણ(ણો)ની આવશ્યકતા છે અને એટી સેવા(ઓ)ની આવશ્યકતા છે.	હા	હા સેવાઓ આવશ્યક ઉપકરણ(ણો) સંબોધી શકે છે અથવા અજમાયશો સાથે વધારાનાં ડેટા એકત્રિકરણની આવશ્યકતા છે
<input type="radio"/> વિદ્યાર્થીને એટી ઉપકરણ(ણો)ની આવશ્યકતા છે પરંતુ એટી સેવા(ઓ)ની આવશ્યકતા નથી.	હા	ના

ઉપકરણ(ણો)નાં વર્ણન સહિત એટી ઉપકરણ(ણો) પરનાં નિર્ણય(ઓ) માટેનો દસ્તાવેજી આધાર: _____

અજમાયશોનાં અમલીકરણ સહિત એટી સેવા(ઓ) પરનાં નિર્ણય(ઓ) માટેનો દસ્તાવેજી આધાર: _____

અંધ હોય અથવા દ્રષ્ટિની ખામી ધરાવતા હોય તેવા વિદ્યાર્થીઓ માટેની સેવા

શું વિદ્યાર્થી અંધ અથવા દૃષ્ટિ સંબંધી અક્ષમતા ધરાવે છે? હા ના
વિદ્યાર્થી અંધ હોય અથવા દ્રષ્ટિની ખામી ધરાવતા હોય તેવા કિસ્સામાં, બ્રેઇલમાં શિક્ષણ આપો અને બ્રેઇલનો ઉપયોગ કરો, સિવાય કે વિદ્યાર્થીના બ્રેઇલમાં શિક્ષણનું મૂલ્યાંકન બાદ વાંચન અને લેખન માધ્યમ યોગ્ય ન હોય એમ IEP ટીમ નક્કી કરે.

બ્રેઇલ મૂલ્યાંકનની તારીખ: . . (મમ.દિદિ.વવવવ) શું બ્રેઇલમાં શીખવવું યોગ્ય છે? હા ના
વિદ્યાર્થી કે જે અંધ અથવા દૃષ્ટિ સંબંધી અક્ષમતા ધરાવતા હોય તે કિસ્સામાં, ઓરિએન્ટેશન એન્ડ મોબિલિટી (O&M) માં સૂચના આપવાની વ્યવસ્થા કરો, સિવાય કે વિદ્યાર્થીની વર્તમાન ભાવિ મુસાફરીની જરૂરિયાતની આકારણી પછી IEP ટીમ નક્કી કરે, કે O&Mમાં સૂચના વિદ્યાર્થી માટે યોગ્ય નથી.

O&M મૂલ્યાંકન તારીખ: . . (મમ.દિદિ.વવવવ) શું O & M યોગ્ય છે હા ના
નિર્ણય(ઓ) માટે દસ્તાવેજી આધાર: _____

શું માતાપિતાને મેરીલેન્ડ સ્કૂલ ડોર ધી બ્લાઇન્ડ વિશેની માહિતી પૂરી પાડવામાં આવી છે? હા ના

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

બહેરા અથવા સાંભળવાની ખામી ધરાવતા વિદ્યાર્થીઓ માટેની સેવા

શું વિદ્યાર્થી બહેરા અથવા સાંભળવામાં અક્ષમતા ધરાવે છે? હા ના

વિદ્યાર્થી બહેરા હોય અથવા સાંભળવાની ખામી ધરાવતા હોય તેવા કિસ્સામાં, વિદ્યાર્થીની ભાષા અને સંદેશાવ્યવહારમાં પ્રત્યક્ષ શિક્ષણ સહિત ભાષા અને સંદેશાવ્યવહાર જરૂરિયાતો, પ્રત્યક્ષ સંદેશાવ્યવહાર માટે તકો, શૈક્ષણિક સ્તર, અને જરૂરિયાતોની સંપૂર્ણ શ્રેણી ધ્યાને લો.

નિર્ણય(ઓ) માટે દસ્તાવેજ આધાર: _____

શું માતાપિતાને મેરીલેન્ડ સ્કૂલ ડોર ધી ડિક વિશેની માહિતી પૂરી પાડી છે? હા ના

વર્તણૂકલક્ષી હસ્તક્ષેપ

વિદ્યાર્થીની વર્તણૂક તેના અથવા અન્યના શિક્ષણમાં અવરોધ કરતી હોય તેવા કિસ્સામાં, હકારાત્મક વર્તણૂકલક્ષી હસ્તક્ષેપો અને સહાયો, અને તે વર્તણૂકના સંચાલન માટે અન્ય વ્યૂહો ધ્યાને લો.

ક્રિયાત્મક વર્તણૂકલક્ષી મૂલ્યાંકન (FBA) મૂલ્યાંકન તારીખ: ..

શું વિદ્યાર્થીને વર્તણૂકલક્ષી હસ્તક્ષેપ યોજના (BIP) ની આવશ્યકતા છે? હા ના

વર્તણૂકલક્ષી હસ્તક્ષેપ યોજના લાગુ કરવાની તારીખ: ..

શું IEP ટીમે નક્કી કર્યું છે કે બિહેવિયર ઇન્ટરવેન્શન પ્લાન (વર્તણૂકમાં હસ્તક્ષેપ યોજના)ના ભાગરૂપે બંધન અને / અથવા એકાંતની જરૂર પડી શકે છે? હા ના

શું માતા-પિતા બિહેવિયર ઇન્ટરવેન્શન પ્લાન (વ્યાવહારિક હસ્તક્ષેપ યોજના)ના ભાગ રૂપે બંધનના ઉપયોગ માટે સંમતિ આપે છે?

હા-લેખિત સંમતિની તારીખ: .. ના-લેખિત અસ્વીકૃતિની તારીખ: ..

IEP ટીમ મીટિંગની તારીખના 15 કાર્ય દિવસોની અંદર કોઈ જવાબ મળ્યો નથી

શું માતા-પિતા બિહેવિયર ઇન્ટરવેન્શન પ્લાન (વ્યાવહારિક હસ્તક્ષેપ યોજના)ના ભાગ રૂપે એકલા પાડી દેવાના ઉપયોગ માટે સંમતિ આપે છે?

હા-લેખિત સંમતિની તારીખ: .. ના-લેખિત અસ્વીકૃતિની તારીખ: ..

IEP ટીમ મીટિંગની તારીખના 15 કાર્ય દિવસોની અંદર કોઈ જવાબ મળ્યો નથી

નિર્ણય(ઓ) માટે દસ્તાવેજ આધાર: _____

અંગ્રેજી શીખનારાઓ હોય તેવા વિદ્યાર્થીઓ માટે સેવા

અંગ્રેજી શીખનાર હોય એવા વિદ્યાર્થી માટે, વિદ્યાર્થીની ભાષા સંબંધી જરૂરિયાતો ધ્યાનમાં રાખી, કારણ કે આ જરૂરિયાતો વિદ્યાર્થીના IEP સાથે સંકળાયેલ હોય છે.

નિર્ણય(ઓ) માટે દસ્તાવેજ આધાર: _____

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

શૈક્ષણિક અને મૂલ્યાંકન પહોંચ સંબંધી વિશેષતાઓ

બધા વિદ્યાર્થીઓ માટે વિશિષ્ટતાઓ (ઓનલાઈન પ્લેટફોર્મ દ્વારા અથવા બાહ્ય રીતે પૂરા પાડવામાં આવેલ હોઈ બધા વિદ્યાર્થીઓ માટે ઉપલબ્ધ)	સૂચના	એમસીએપી	HSA ગવર્નમેન્ટ	HSA MISA	એમઆઈએસએ (ગ્રેડ 5, 8)	Alt-MISA (DLM)	MSAA	ઇએલએલમાં પ્રવેશ	ELLs માટે ડિફરગાર્ડન ACCESS	ELLs માટે Alt-ACCESS	NAEP
1b: ઓડિઓ એમ્પ્લિફિકેશન	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
1c: બુકમાર્ક (સમીક્ષા માટે આઇટમ્સને ચિહ્નિત કરવી)	હા	હા	હા	હા	હા						
1e: કોરું સ્ક્રેચ પેપર	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
1f: જવાબનાવિકલ્પને દૂર કરો	હા	હા	હા	હા	હા						હા
1g: સામાન્ય સંચાલન દિશા નિર્દેશો સ્પષ્ટ કરાયેલ	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા				હા
1h: સામાન્ય સંચાલન દિશા નિર્દેશો જરૂરિયાત પ્રમાણે જોરથી વંચાય અને તેમનું પુનરાવર્તન કરાય	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા				હા
1i: હાઇલાઇટ ટૂલ	હા	હા	હા	હા	હા	હા		હા	હા	હા	હા
1j: હેડફોન્સ અથવા નોઇઝ બફર્સ	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
1k: લાઇન રીડર માસ્ક ટૂલ	હા	હા	હા	હા	હા		હા	હા	હા	હા	હા
1l: મેગ્નિફિકેશન અથવા એન્ટાજમેન્ટ ડિવાઇસ	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
1m: નોટપેડ	હા	હા	હા	હા	હા			હા			
1n: પોપ અપ શબ્દકોશ	હા	હા	હા	હા	હા						
1o: વિદ્યાર્થીને બીજા મોકલવા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
1p: જોડણી તપાસ અથવા બાહ્ય જોડણી તપાસ ઉપકરણો	હા	હા	હા	હા	હા						
1t: લેખન ઉપકરણો	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા				હા
1u: ગ્રાફિક ઓર્ગેનાઇઝર	હા										
1v: શ્રાવ્ય સામગ્રી	હા										હા

આ અમારા હાલના પરીક્ષણ કાર્યક્રમોમાં પરવાનગી આપી શકાય તેવી લાક્ષણિકતાઓ અને સગવડો દર્શાવે છે. સૌથી અદ્યતન માહિતી માટે કૃપા કરીને તમારી પરીક્ષા સંચાલકની પરિચય પુસ્તિકા જુઓ.

*વિસ્તૃત માહિતી માટે આકારણી સંબંધિત માર્ગદર્શક રૂપરેખા જુઓ

નિર્ણય માટેનો આધાર નોંધો:

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

શૈક્ષણિક અને મૂલ્યાંકન પહોંચ સંબંધી વિશેષતાઓ

બધા વિદ્યાર્થીઓ માટે પહોંચક્ષમતા સંબંધી વિશેષતાઓ (પહેલાંથીથી ઓળખી કાઢવી જોઈએ અને વિદ્યાર્થીની વિદ્યાર્થી નોંધણી / વ્યક્તિગત જરૂરિયાતોની પ્રોફાઇલ [SR/PNP] માં દસ્તાવેજીકૃત હોવું આવશ્યક છે) શિક્ષણમાં પહોંચક્ષમતા સંબંધી વિશેષતાઓનો ઉપયોગ થવો ફરજિયાત છે જેથી વિદ્યાર્થીઓને સાધનો / ઉપકરણો સાથે પરિચિત થવા માટે પૂરતો સમય અને વાજબી સમય પૂરાં પાડી શકાય.	સૂચના	એમસીએપી	HSA ગવર્નમેન્ટ	HSA MISA	એમઆઈએસએ (ગ્રેડ 5, 8)	Alt-MISA (DLM)	MSAA	ઇએલએલમાં પ્રવેશ	ELLs માટે કિન્ડરગાર્ટન ACCESS	ELLs માટે Alt-ACCESS	NAEP
1a: આન્સર માસ્કિંગ	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા				હા
1d: કલર કોન્ટ્રાસ્ટ (બેકગ્રાઉન્ડ/ ફોન્ટ કલર)	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
1q: વિદ્યાર્થી મોટેથી સામગ્રી વાંચે છે	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
1r: ગણિત, વિજ્ઞાન અને સરકારી મૂલ્યાંકનો માટે ટેક્સ્ટ ટુ સ્પીચ (ગણિત માટે વિદ્યાર્થીની SR/PNPમાં ફક્ત લખાણ અથવા ટેક્સ્ટ અને ગ્રાફિક્સ સમાવેશ ક્રમમાં સ્પષ્ટ કરી શકે છે. ફક્ત ટેક્સ્ટ સમાવેશ ક્રમ પસંદ થયેલ વિભાગો પૂરાં પાડે છે.)	હા	હા*	હા*	હા*	હા*	હા	હા				હા
1s: ગણિત, વિજ્ઞાન અને સરકારી આકારણીઓના પસંદ થયેલ વિભાગો માટે માનવ વાંચનકાર અથવા માનવ સંકેત કરનાર (આખી ટેક્સ્ટ કે સિલેક્ટ કરાયેલ ભાગ)	હા	હા*	હા*	હા*	હા*	હા	હા				હા
2a: નાનો સમૂહ	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
2b: દિવસનો સમય	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
2c: અલગ અથવા વૈકલ્પિક સ્થાન	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
2d: નક્કી થયેલ વિસ્તાર અથવા પરિવેશ	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
2e: ફર્નિચર માટે અનુકૂળનક્ષમ અથવા વિશેષ ઉપકરણો	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
2f: વારંવાર વિરામો	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
2g: સ્વયંને વિક્ષેપોમાં ઘટાડો	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
2h: અન્યોને વિક્ષેપોમાં ઘટાડો	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
2i: સ્ફૂલમાં સ્થાન બદલાવો	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
2j: સ્ફૂલની બહાર સ્થાન બદલાવો	હા	હા	હા	હા	હાc	હા	હા	હા	હા	હા	હા
2k: અદ્વિતીય પહોંચક્ષમતા વિશેષતા	હા	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

આ અમારા હાલના પરીક્ષણ કાર્યક્રમોમાં પરવાનગી આપી શકાય તેવી લાક્ષણિકતાઓ અને સગવડો દર્શાવે છે. સૌથી અદ્યતન માહિતી માટે કૃપા કરીને તમારી પરીક્ષા સંચાલકની પરિચય પુસ્તિકા જુઓ.

*વિસ્તૃત માહિતી માટે આકારણી સંબંધિત માર્ગદર્શક રૂપરેખા જુઓ

નિર્ણય માટેનો આધાર નોંધો:

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

શૈક્ષણિક અને મૂલ્યાંકન પહોંચ સંબંધી અનુકૂળનો	સૂચના	એમસીએપી	HSA ગવર્નમેન્ટ	HSA MISA	એમઆઈએસએ (ગ્રેડ 5, 8)	Alt-MISA (DLM)	MSAA	ઇએલએલમાં પ્રવેશ	ELLS માટે ક્રિન્ડરગાર્ટન ACCESS	ELLS માટે Alt-ACCESS	NAEP
અક્ષમતા ધરાવતા વિદ્યાર્થીઓ માટે રજૂઆત માટે અનુકૂળતાઓ (એવા અક્ષમતા ધરાવતા વિદ્યાર્થીઓ માટે, જેમના માટે અનુકૂળતા પરીક્ષા લેવાની તારીખથી પહેલા IEP અથવા 504 પ્લાનમાં દસ્તાવેજીકૃત કરાયેલ હોય, અને જે શિક્ષણ અને સ્થાનિક રૂપે કરાતી આકારણીઓ દરમિયાન પરીક્ષા લેવાય તે પહેલા અને પછી બંને સમયે આ અનુકૂળતાનો નિયમિતપણે ઉપયોગ કરતા હોય (જવલ્લે જ અપવાદ સાથે))											
3a: સહાયક ટેકનોલોજી (નોન-સ્ક્રીન રીડર)	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
3b: સ્ક્રીન રીડર સંસ્કરણ (અંધ અથવા દૃષ્ટિહીન વિદ્યાર્થી માટે).	હા	હા	હા	હા	હા						
3c: ELA / સાક્ષરતા માટે સ્ક્રીન રીડર વર્ઝન સાથે રીફ્રેશ કરી શકાય એવો બ્રેઇલ ડિસ્પ્લે	હા	હા	હા	હા	હા						
3d: હાર્ડ કોપી બ્રેઇલ સંસ્કરણ	હા	હા*	હા*	હા*	હા	હા*		હા			હા
3e: ટેક્ટાઇલ ગ્રાફિક્સ	હા	હા*	હા*	હા*	હા		હા				
3f: મોટી પ્રિન્ટ સંસ્કરણ	હા	હા	હા	હા	હા		હા	હા	હા*	હા*	હા
3g: કાગળના સંસ્કરણ	હા	હા	હા	હા	હા		હા*	હા	હા	હા	હા
3h: મલ્ટીમીડિયા પેસેજનું બંધ કંપાનિંગ	હા	હા	હા	હા	હા						હા
3i: ELA / સાક્ષરતા મૂલ્યાંકન માટે ટેક્સ્ટ ટુ સ્પીચ, વસ્તુઓ, પ્રતિભાવ વિકલ્પો અને પેસેજ સહિત. ¹	હા	હા	હા	હા	હા		હા				
3j: ELA/સાક્ષરતા મૂલ્યાંકનો ¹ માટે ASL વીડિયો ¹	હા	હા	હા	હા	હા						
3k: ELA ¹ માટે માનવ વાચક/ માનવ સંકેતકાર	હા	હા			હા		હા*				
3l: ગણિત, વિજ્ઞાન અને સરકારી મૂલ્યાંકન માટે ASL વીડિયો	હા	હા	હા	હા	હા						
3m: ટેસ્ટ દિશાનિર્દેશ માટે માનવ સંકેતકાર	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
3n: માનવ વાચક, આઇટમ ઓડિયો અને પુનરાવર્તન આઇટમ ઓડિયોના વ્યક્તિગત નિયંત્રણ સહિત (માત્ર ACCESS)	હા							હા			
3o: નોંધો અને રૂપરેખાઓ	હા										
3p: ભાગીદારની સહાયતા સાથે સ્કેનિંગ	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા				
3q: અદ્વિતીય રજૂઆત અનુકૂળતાઓ	હા	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

આ અમારા હાલના પરીક્ષણ કાર્યક્રમોમાં પરવાનગી આપી શકાય તેવી લાક્ષણિકતાઓ અને સગવડો દર્શાવે છે. સૌથી અદ્યતન માહિતી માટે કૃપા કરીને તમારી પરીક્ષા સંચાલકની પરિચય પુસ્તિકા જુઓ.

* વિસ્તૃત માહિતી માટે આકારણી વિશેષની માર્ગદર્શક રૂપરેખા જુઓ

3i¹; 3j¹; 3k¹: પરિશિષ્ટ D પૂર્ણ કરવું ફરજિયાત છે.

નિર્ણય માટેનો આધાર નોંધો:

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

શૈક્ષણિક અને મૂલ્યાંકન પહોંચ સંબંધી અનુકૂળતાઓ

અક્ષમતા ધરાવતા વિદ્યાર્થીઓ માટે પ્રતિભાવ અનુકૂળતાઓ એવા અક્ષમતા ધરાવતા વિદ્યાર્થીઓ માટે, જેમના માટે અનુકૂળતા પરીક્ષા લેવાની તારીખથી પહેલા IEP અથવા 504 પ્લાનમાં દસ્તાવેજીકૃત કરાયેલ હોય, અને જે શિક્ષણ અને સ્થાનિક રૂપે કરાતી આકારણીઓ દરમિયાન પરીક્ષા લેવાય તે પહેલા અને પછી બંને સમયે આ અનુકૂળતાનો નિયમિતપણે ઉપયોગ કરતા હોય (જવલ્લે જ અપવાદ સાથે)	સૂચના	એમસીએપી	HSA ગવર્નમેન્ટ	HSA MISA	એમઆઈએસએ (ગ્રેડ 5, 8)	Alt-MISA (DLM)	MSAA	ઇએલએલમાં પ્રવેશ	ELLs માટે ક્રિન્ડરગાર્ટન ACCESS	ELLs માટે Alt-ACCESS	NAEP
4a: સહાયક ટેકનોલોજી	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા
4b: બ્રેઇલ નોટ-લેનાર	હા	હા	હા	હા	હા			હા			હા*
4c: બ્રેઇલ લેખક	હા	હા	હા	હા	હા	હા*	હા*	હા			હા*
4d: ગણના ઉપકરણ અને ગણિતીય સાધનો (ગણિત આકારણીઓના ગણતરીના વિભાગોમાં)	હા	હા		હા			હા*				હા
4e: ગણના ઉપકરણ અને ગણિતીય સાધનો (ગણિત આકારણીઓના બિન-ગણતરી વિભાગો પર)	હા	હા*			હા	હા					
4f: ELA / સાક્ષરતા પસંદ થયેલ પ્રતિભાવ સ્પીચ-ટુ-ટેક્સ્ટ	હા	હા									
4g: ELA/સાક્ષરતા પસંદ થયેલ પ્રતિભાવ માનવ લેખક	હા	હા					હા				
4h: ELA/સાક્ષરતા પસંદ થયેલ પ્રતિભાવ માનવ સંકેતકાર	હા	હા					હા				
4i: ELA/સાક્ષરતા પસંદ થયેલ પ્રતિભાવ સહાયક ટેકનોલોજી ઉપકરણ	હા	હા					હા				
4j: ગણિત, વિજ્ઞાન, સરકારી જવાબ સ્પીચ-ટુ-ટેક્સ્ટ	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા				હા
4k: ગણિત, વિજ્ઞાન, સરકારી જવાબ માનવ લહિયો	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા				હા
4l: ગણિત, વિજ્ઞાન, સરકારી જવાબ માનવ સંકેતક	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા				હા
4m: ગણિત, વિજ્ઞાન, સરકારી જવાબ સહાયક ટેકનોલોજી ડિવાઇસ	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા				હા
4n: ELA/L સંરચિત જવાબ સ્પીચ-ટુ-ટેક્સ્ટ	હા	હા					હા				હા
4o: ELA/L જવાબ માનવ લહિયો	હા	હા					હા				હા
4p: ELA/L જવાબ માનવ સંકેતક	હા	હા					હા				હા
4q: ELA/L સંરચિત જવાબ બાહ્ય સહાયક ટેકનોલોજી ડિવાઇસ	હા	હા					હા				હા
4r: પરીક્ષા પ્રતિભાવ નિરીક્ષણ	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા	હા*	હા*	હા*	હા
4s: વર્ડ પ્રેડિક્શન બાહ્ય ડિવાઇસ	હા	હા	હા	હા	હા						
4t: ટેક્સ્ટ બુકમાં રેકોર્ડ થયેલ જવાબો	હા	હા	હા								
4u: રેકોર્ડિંગ ડિવાઇસ	હા										
4v: ELL લેખક માટે ACCESS	હા							હા	હા	હા	હા
4w: અદ્વિતીય પ્રતિભાવ અનુકૂળતાઓ અ	હા	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

આ અમારા હાલના પરીક્ષણ કાર્યક્રમોમાં પરવાનગી આપી શકાય તેવી લાક્ષણિકતાઓ અને સગવડો દર્શાવે છે. સૌથી અદ્યતન માહિતી માટે કૃપા કરીને તમારી પરીક્ષા સંચાલકની પરિચય પુસ્તિકા જુઓ.

* વિસ્તૃત માહિતી માટે આકારણી સંબંધી વિશેષ માર્ગદર્શક રૂપરેખા જુઓ.

નિર્ણય માટેનો આધાર નોંધો:

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

શૈક્ષણિક અને મૂલ્યાંકન પહોંચ સંબંધી અનુકૂળતાઓ

અક્ષમતા ધરાવતા વિદ્યાર્થીઓ માટે સમય સંબંધી અનુકૂળતાઓ (એવા અક્ષમતા ધરાવતા વિદ્યાર્થીઓ માટે, જેમના માટે અનુકૂળતા પરીક્ષા લેવાની તારીખથી પહેલા IEP અથવા 504 પ્લાનમાં દસ્તાવેજીકૃત કરાયેલ હોય, અને જે શિક્ષણ અને સ્થાનિક રૂપે કરાતી આકારણીઓ દરમિયાન પરીક્ષા લેવાય તે પહેલા અને પછી બંને સમયે આ અનુકૂળતાનો નિયમિતપણે ઉપયોગ કરતા હોય (જવલ્લે જ અપવાદ સાથે.)	મૂંચના	એમસીએપી	HSA ગવર્નમેન્ટ	HSA MISA	એમઆઈએસએ (લેડ 5, 8)	Alt-MISA (DLM)	MSAA	ઇએલએલમાં પ્રવેશ	ELLs માટે કિન્ડરગાર્ટન ACCESS	ELLs માટે Alt-ACCESS	NAEP
5a: વધુ સમય <input type="radio"/> 1.5x <input type="radio"/> 2x <input type="radio"/> અન્ય: _____	હા	હા	હા	હા	હા			હા*			હા
5b: સમય અને સમયસારણી સંબંધી અનોખાં અનુકૂળતાઓ	હા	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

આ અમારા હાલના પરીક્ષણ કાર્યક્રમોમાં પરવાનગી આપી શકાય તેવી લાક્ષણિકતાઓ અને સગવડો દર્શાવે છે. સૌથી અદ્યતન માહિતી માટે કૃપા કરીને તમારી પરીક્ષા સંચાલકની પરિચય પુસ્તિકા જુઓ.

* વિસ્તૃત માહિતી માટે આકારણી સંબંધી વિશેષ માર્ગદર્શક રૂપરેખા જુઓ.

નિર્ણય માટેનો આધાર નોંધો:

શિક્ષણાત્મક અને પરીક્ષા સગવડો ધ્યાને લેવામાં આવ્યા છે અને કોઈ શિક્ષણાત્મક અને પરીક્ષા સગવડોની આ સમયે આવશ્યકતા નથી.

નિર્ણય માટેનો આધાર નોંધો: _____

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

પૂરક સહાયક સાધનો, કાર્યક્રમમાં ફેરફારો અને સહાયક સાધનો

○ શૈક્ષણિક સહાય

સેવાની પ્રકૃતિ	વારંવારતા:	શરૂઆતની તારીખ	અંતની તારીખ	પ્રોવાઇડર (પ્રોવાઇડર્સ) ☑ = પ્રાથમિક ○ = અન્ય	
<input type="checkbox"/> શિક્ષણ અને અસાઇનમેન્ટ દરમિયાન હાઇલાઇટર્સના ઉપયોગની પરવાનગી આપવી <input type="checkbox"/> મેનિપ્યુલેટિવ્સના ઉપયોગની પરવાનગી આપવી <input type="checkbox"/> સંગઠનના સહાયક સાધનોના ઉપયોગની પરવાનગી આપવી <input type="checkbox"/> સમજણ માટે ચકાસણી <input type="checkbox"/> વારંવાર અને/અથવા તાત્કાલિક ફીડબેક <input type="checkbox"/> વિદ્યાર્થી પાસે માહિતીનું પુનરાવર્તન અને/અથવા સંક્ષેપ કરાવવો <input type="checkbox"/> બોર્ડ પરથી નકલ કરવાનું પ્રમાણ મર્યાદિત કરવું <input type="checkbox"/> સ્વતંત્ર કામ પર દેખરેખ રાખવી <input type="checkbox"/> પ્રશ્નો અને સૂચનાઓને ટૂંકમાં સમજાવવાં <input type="checkbox"/> સાથી દ્વારા શિક્ષણ/જોડીમાં કામની વ્યવસ્થા <input type="checkbox"/> ચિત્ર વાળું સમયપત્રક	<input type="checkbox"/> વિદ્યાર્થી મેળવેલું શિક્ષણ દર્શાવી શકે તે માટે વૈકલ્પિક રીતો પૂરી પાડવી <input type="checkbox"/> સંગઠન માટે સહાયતા પૂરી પાડવી <input type="checkbox"/> પાઠ્યપુસ્તકો/સાહિત્યના ઘરે લઇ જવા માટેનાં સેટ પૂરા પાડવા <input type="checkbox"/> પુકરીડિંગની તપાસયાદી પૂરી પાડવી <input type="checkbox"/> વિદ્યાર્થીને વિદ્યાર્થી/શિક્ષક નોંધોની નકલ પૂરી પાડવી <input type="checkbox"/> સૂચનાઓનું પુનરાવર્તન <input type="checkbox"/> શબ્દસંડોળને મજબૂત બનાવવા અને/અથવા જ્યારે વિસ્તારિત લેખનની જરૂર પડે ત્યારે શબ્દ બેન્કનો ઉપયોગ કરવો <input type="checkbox"/> અન્ય: _____	અપેક્ષિત વારંવારતા <input type="checkbox"/> દૈનિક <input type="checkbox"/> અઠવાડિક <input type="checkbox"/> માસિક <input type="checkbox"/> વાર્ષિક <input type="checkbox"/> માત્ર એક વખત <input type="checkbox"/> સમયાંતરે <input type="checkbox"/> ત્રિમાસિક <input type="checkbox"/> અર્ધ-વાર્ષિક <input type="checkbox"/> અન્ય _____	મમ•દિદિ•વવવવ મમ•દિદિ•વવવવ સમયગાળો _____ અઠવાડિયાઓ	<input type="checkbox"/> અભિમુખતા અને ગતિ વિશેષજ્ઞ (ઓરિએન્ટેશન એન્ડ મોબિલિટી સ્પેશ્યાલિસ્ટ) <input type="checkbox"/> વાચા/ભાષાનાં પેથોલોજિસ્ટ (સ્પીચ/લેંગ્વેજ પેથોલોજિસ્ટ) <input type="checkbox"/> બહેરા અને સાંભળવામાં મુશ્કેલી ધરાવનારાઓના શિક્ષક <input type="checkbox"/> ડ્રસ્ટિ ન ધરાવતા લોકોના શિક્ષક <input type="checkbox"/> ઓક્યુપેશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="checkbox"/> ડ્યુપિલ પર્સોનલ વર્કર <input type="checkbox"/> શારીરિક શિક્ષણ શિક્ષક <input type="checkbox"/> પુનર્વસન સેવાઓનો સ્ટાફ <input type="checkbox"/> સામાન્ય શિક્ષણ શિક્ષક <input type="checkbox"/> કારકિર્દી અને ટેકનોલોજીના શિક્ષક <input type="checkbox"/> સામાજિક સેવાઓનો વિભાગ (DSS) <input type="checkbox"/> બિહેવિયરલ હેલ્થ એડ્વોકેટ્સ <input type="checkbox"/> વ્યાવહારિક આરોગ્ય પ્રશાસન -BHA) <input type="checkbox"/> વિકાસકીય અપંગતાઓ શાસન (DDA) <input type="checkbox"/> પુનર્વસન સેવાઓનો વિભાગ (DORS) <input type="checkbox"/> અન્ય એજન્સી _____ <input type="checkbox"/> વિશેષ શિક્ષણ વર્ગખંડ શિક્ષક <input type="checkbox"/> અન્ય સેવા પ્રદાતા _____ <input type="checkbox"/> નર્સ	<input type="checkbox"/> ઓડિયોલોજિસ્ટ <input type="checkbox"/> મનોવિજ્ઞાની <input type="checkbox"/> IEP ટીમ <input type="checkbox"/> ફુલાષિયો <input type="checkbox"/> શૈક્ષણિક સહાયક <input type="checkbox"/> ફિઝિકલ થેરાપિસ્ટ <input type="checkbox"/> ધર આધારિત શિક્ષક <input type="checkbox"/> શાળા કાઉન્સેલર <input type="checkbox"/> શાળા સોશયલ વર્કર <input type="checkbox"/> રિક્રી એશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="checkbox"/> ઓક્યુપેશનલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> ફિઝિકલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> સ્પીચ/લેંગ્વેજ આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> થેરાપિસ્ટ કબિ હવેલિરલ એઇડ (ઉપચારાત્મક વર્તણૂક સહાયક યત્ર)

સ્થળ અને પદ્ધતિ અંગે સ્પષ્ટતા કરો: _____

નામ: _____

એજન્સી: _____

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

પૂરક સહાયક સાધનો, કાર્યક્રમમાં ફેરફારો અને સહાયક સાધનો

કાર્યક્રમમાં ફેરફાર (ફેરફારો)

સેવાની પ્રકૃતિ	વારંવારતા:	શરૂઆતની તારીખ	અંતની તારીખ	પ્રોવાઇડર (પ્રોવાઇડર્સ) Ⓟ = પ્રાથમિક ○ = અન્ય	
<input type="radio"/> શપરિવર્તિત/બદલાયેલા અસાઇનમેન્ટ્સ <input type="radio"/> અસાઇનમેન્ટ્સને નાના નાના એકમોમાં વિભાજીત કરવા <input type="radio"/> પાઠ્યના ટુકડા કરવા <input type="radio"/> જ્યારે શક્ય હોય ત્યારે અસાઇનમેન્ટ્સ અને મૂલ્યાંકન પરની અસંબંધિત માહિતી કાઢી નાંખવી <input type="radio"/> જરૂરી વાંચનનું પ્રમાણ મર્યાદિત કરવું <input type="radio"/> ફેરફાર કરેલ સામગ્રી <input type="radio"/> ફેરફાર કરેલ ગ્રેડિંગ સિસ્ટમ <input type="radio"/> ઓપન બુક પરીક્ષાઓ <input type="radio"/> મૌખિક પરીક્ષાઓ <input type="radio"/> જવાબમાં પસંદગીઓની સંખ્યા ઓછી કરવી <input type="radio"/> પરીક્ષાની લંબાઈમાં ઘટાડો	<input type="radio"/> જ્યારે શક્ય હોય ત્યારે અપવાદ અને નકારના પ્રશ્નો દૂર કરવા <input type="radio"/> પરીક્ષાના ફોર્મેટને સુધારવું (એટલે કે ઓછા પ્રશ્નો, ખાલી જગ્યાઓ ભરો) <input type="radio"/> જ્યારે શક્ય હોય ત્યારે લાંબા ફકરાઓને બુલેટમાં અલગ કરવા <input type="radio"/> અસાઇનમેન્ટ્સ અને મૂલ્યાંકનોમાં સરળ કરેલ વાક્ય રચના, શબ્દભંડોળ અને ગ્રાફિક્સ <input type="radio"/> જ્યારે પણ શક્ય હોય ત્યારે ફકરાઓ વાંચવામાં મદદ કરવા માટે ચિત્રોનો ઉપયોગ કરવો <input type="radio"/> અન્ય: _____	અપેક્ષિત વારંવારતા <input type="radio"/> દૈનિક <input type="radio"/> અઠવાડિક <input type="radio"/> માસિક <input type="radio"/> વાર્ષિક <input type="radio"/> માત્ર એક વખત <input type="radio"/> સમયાંતરે <input type="radio"/> ત્રિમાસિક <input type="radio"/> અર્ધ-વાર્ષિક <input type="radio"/> અન્ય _____	મમ•દિદિ•વવવવ મમ•દિદિ•વવવવ સમયગાળો _____અઠવાડિયાઓ	<input type="radio"/> અભિમુખતા અને ગતિ વિશેષજ્ઞ (ઓરિએન્ટેશન એન્ડ મોબિલિટી સ્પેશ્યાલિસ્ટ) <input type="radio"/> વાચા/ભાષાનાં પેથોલોજિસ્ટ (સ્પીચ/લેંગ્વેજ પેથોલોજિસ્ટ) <input type="radio"/> બહેરા અને સાંભળવામાં મુશ્કેલી ધરાવનારાઓના શિક્ષક <input type="radio"/> દ્રષ્ટિ ન ધરાવતા લોકોના શિક્ષક <input type="radio"/> ઓક્યુપેશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="radio"/> ષ્યુપિલ પર્સોનલ વર્કર <input type="radio"/> શારીરિક શિક્ષણ શિક્ષક <input type="radio"/> પુનર્વસન સેવાઓનો સ્ટાફ <input type="radio"/> સામાન્ય શિક્ષણ શિક્ષક <input type="radio"/> કારકિર્દી અને ટેકનોલોજીના શિક્ષક <input type="radio"/> સામાજિક સેવાઓનો વિભાગ (DSS) <input type="radio"/> બિહેવિયરલ હેલ્થ એડ્વોકેટ્સ <input type="radio"/> વ્યાવહારિક આરોગ્ય પ્રશાસન -BHA) <input type="radio"/> વિકાસકીય અપંગતાઓ શાસન (DDA) <input type="radio"/> પુનર્વસન સેવાઓનો વિભાગ (DORS) <input type="radio"/> અન્ય એજન્સી _____ <input type="radio"/> વિશેષ શિક્ષણ વર્ગખંડ શિક્ષક <input type="radio"/> અન્ય સેવા પ્રદાતા _____ <input type="radio"/> નર્સ	<input type="radio"/> ઓડિયોલોજિસ્ટ <input type="radio"/> મનોવિજ્ઞાની <input type="radio"/> IEP ટીમ <input type="radio"/> કુમારિયો <input type="radio"/> શૈક્ષણિક સહાયક <input type="radio"/> ફિઝિકલ થેરાપિસ્ટ <input type="radio"/> ઘર આધારિત શિક્ષક <input type="radio"/> શાળા કાઉન્સેલર <input type="radio"/> શાળા સોશ્યલ વર્કર <input type="radio"/> રિક્રીએશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="radio"/> ઓક્યુપેશનલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="radio"/> ફિઝિકલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="radio"/> સ્પીચ/લેંગ્વેજ આસિસ્ટન્ટ <input type="radio"/> થેરાપીટિક બિ હેવિયરલ એઇડ (ઉપચારાત્મક વર્તણૂક સહાયક યત્ર)

સ્થળ અને પદ્ધતિ અંગે સ્પષ્ટતા કરો: _____

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

પૂરક સહાયક સાધનો, કાર્યક્રમમાં ફેરફારો અને સહાયક સાધનો

સામાજિક/વર્તનલક્ષી સહકાર

સેવાની પ્રકૃતિ	વારંવારતા:	શરૂઆતની તારીખ	અંતની તારીખ	પ્રોવાઇડર (પ્રોવાઇડર્સ) ☑ = પ્રાથમિક ○ = અન્ય	
<input type="radio"/> પુખ્તોને સહાય <input type="radio"/> સમયપત્રકમાં ફેરફારો માટે આગોતરી તૈયારી <input type="radio"/> ગુસ્સાના નિયમનની તાલીમ <input type="radio"/> સમજ માટે ચકાસણી <input type="radio"/> કટોકટીની સ્થિતિમાં હસ્તક્ષેપ <input type="radio"/> જ્યારે જરૂર પડે ત્યારે સહાયતા માંગવા વિદ્યાર્થીને પ્રોત્સાહિત કરવા <input type="radio"/> શૈક્ષણિક અને બિન શૈક્ષણિક સેટિંગ્સમાં યોગ્ય વર્તનને પ્રોત્સાહિત કરવું/તેમ કરવા માટે ઉત્તેજન આપવું <input type="radio"/> વારંવાર આંખ મેળવવી/ ધનિષ્ઠતા વડે નિયંત્રણ <input type="radio"/> નિયમો વારંવાર યાદ દેવડાવવા <input type="radio"/> ઘર-શાળા વચ્ચે સંવાદની વ્યવસ્થા <input type="radio"/> વર્તનના કરારનું અમલીકરણ <input type="radio"/> એજન્ડા બુક અને/અથવા પ્રગતિના અહેવાલના ઉપયોગની દેખરેખ રાખવી	<input type="radio"/> ગતિવિધિ માટે પ્રવૃત્તિઓ અને તકોમાં વારંવાર ફેરફારો પૂરા પાડવા <input type="radio"/> શ્રવણ અને એકાગ્રતાની આવડતોને ઉત્તેજન આપવા માટે મેનિપ્યુલેટિવ્સ અને/અથવા ઇન્ડિયગત પ્રવૃત્તિઓ પૂરી પાડવી <input type="radio"/> સાહિત્યના સંગઠન માટે આયોજિત સમય પૂરો પાડવો <input type="radio"/> બિન-શાબ્દિક &/શાબ્દિક સંવાદ દ્વારા સકારાત્મક વર્તનને ઉત્તેજન આપવું <input type="radio"/> સામાજિક આવડતોની તાલીમ <input type="radio"/> ધ્યાન ખેંચવા અને ટકાવવા માટેની વ્યૂહરચનાઓ <input type="radio"/> સકારાત્મક &/નકકર ઉત્તેજન આપતી બાબતોનો ઉપયોગ <input type="radio"/> અન્ય: _____	અપેક્ષિત વારંવારતા <input type="radio"/> દૈનિક <input type="radio"/> અઠવાડિક <input type="radio"/> માસિક <input type="radio"/> વાર્ષિક <input type="radio"/> માત્ર એક વખત <input type="radio"/> સમયાંતરે <input type="radio"/> ત્રિમાસિક <input type="radio"/> અર્ધ-વાર્ષિક <input type="radio"/> અન્ય _____	મમ•દિદિ•વવવવ મમ•દિદિ•વવવવ સમયગાળો _____ અઠવાડિયાઓ	<input type="radio"/> અભિમુખતા અને ગતિ વિશેષજ્ઞ (ઓરિએન્ટેશન એન્ડ મોબિલિટી સ્પેશ્યાલિસ્ટ) <input type="radio"/> વાચા/ભાષાનાં પેથોલોજિસ્ટ (સ્પીચ/લેંગ્વેજ પેથોલોજિસ્ટ) <input type="radio"/> બહેરા અને સાંભળવામાં મુશ્કેલી ધરાવનારાઓના શિક્ષક <input type="radio"/> ડ્રાઈ ન ધરાવતા લોકોના શિક્ષક <input type="radio"/> ઓક્યુપેશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="radio"/> ષ્ટ્રીપ્લ પર્સોનલ વર્કર <input type="radio"/> શારીરિક શિક્ષણ શિક્ષક <input type="radio"/> પુનર્વસન સેવાઓનો સ્ટાફ <input type="radio"/> સામાન્ય શિક્ષણ શિક્ષક <input type="radio"/> કારકિર્દી અને ટેકનોલોજીના શિક્ષક <input type="radio"/> સામાજિક સેવાઓનો વિભાગ (DSS) <input type="radio"/> બિહેવિયરલ હેલ્થ એડ્વેન્સમેન્ટ્સ (વ્યાવહારિક આરોગ્ય પ્રશાસન -BHA) <input type="radio"/> વિકાસકીય અપંગતાઓ શાસન (DDA) <input type="radio"/> પુનર્વસન સેવાઓનો વિભાગ (DORS) <input type="radio"/> અન્ય એજન્સી _____ <input type="radio"/> વિશેષ શિક્ષણ વર્ગખંડ શિક્ષક <input type="radio"/> અન્ય સેવા પ્રદાતા _____ <input type="radio"/> નર્સ	<input type="radio"/> ઓડિયોલોજિસ્ટ <input type="radio"/> મનોવિજ્ઞાની <input type="radio"/> IEP ટીમ <input type="radio"/> દુભાષિયો <input type="radio"/> શૈક્ષણિક સહાયક <input type="radio"/> ફિઝિકલ થેરાપિસ્ટ <input type="radio"/> ઘર આધારિત શિક્ષક <input type="radio"/> શાળા કાઉન્સેલર <input type="radio"/> શાળા સૌશ્યલ વર્કર <input type="radio"/> રિક્રી એશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="radio"/> ઓક્યુપેશનલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="radio"/> ફિઝિકલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="radio"/> સ્પીચ/લેંગ્વેજ આસિસ્ટન્ટ <input type="radio"/> થેરાપિસ્ટ ક બિ હવેચિરલ એઇડ (ઉપચારાત્મક વર્તણૂક સબ ધંપી સહાયક યત્ર)

સ્થળ અને પદ્ધતિ અંગે સ્પષ્ટતા કરો: _____

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

પૂરક સહાયક સાધનો, કાર્યક્રમમાં ફેરફારો અને સહાયક સાધનો

શારીરિક/પર્યાવરણીય સહાય

સેવાની પ્રકૃતિ	વારંવારતા:	શરૂઆતની તારીખ	અંતની તારીખ	પ્રોવાઇડર (પ્રોવાઇડર્સ) ☑ = પ્રાથમિક ○ = અન્ય
<input type="radio"/> એલિવેટર વડે પહોંચ <input type="radio"/> અનુકૂળનશીલ ઉપકરણ <input type="radio"/> ખોરાક આપવાના અનુકૂળનશીલ સાધનો <input type="radio"/> ઇન્ક્રેયગત ઈનપુટ (એટલે કે પ્રકાશ, ધ્વનિ) માં ફેરફારો <input type="radio"/> વર્ગોની વચ્ચે હલનચલન માટે વધારાનો સમય આપવો <input type="radio"/> પર્યાવરણીય સહાયક સાધનો (એટલે કે વર્ગખંડ એકોસ્ટિક્સ, હીટિંગ, હવા-ઉજાસ)	<input type="radio"/> લોકર માટે સવલતભર્યું સ્થળ <input type="radio"/> સવલતભરી બેઠક <input type="radio"/> કાગળ/પેન્સિલના કામો ઘટાડવા <input type="radio"/> ઇન્ક્રેયગત આહાર <input type="radio"/> ચિત્રવાળું સમયપત્રક <input type="radio"/> અન્ય: _____	મમ•દિદિ•વવવવ	મમ•દિદિ•વવવવ સમયગાળો _____અઠવાડિયાઓ	<input type="radio"/> અભિમુખતા અને ગતિ વિશેષજ્ઞ (ઓરિએન્ટેશન એન્ડ મોબિલિટી સ્પેશ્યાલિસ્ટ) <input type="radio"/> વાચા/ભાષાનાં પેથોલોજિસ્ટ (સ્પીચ/લેંગ્વેજ પેથોલોજિસ્ટ) <input type="radio"/> બહેરા અને સાંભળવામાં મુશ્કેલી ધરાવનારાઓના શિક્ષક <input type="radio"/> દ્રષ્ટિ ન ધરાવતા લોકોના શિક્ષક <input type="radio"/> ઓક્યુપેશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="radio"/> પ્યુપિલ પર્સોનલ વર્કર <input type="radio"/> શારીરિક શિક્ષણ શિક્ષક <input type="radio"/> પુનર્વસન સેવાઓનો સ્ટાફ <input type="radio"/> સામાન્ય શિક્ષણ શિક્ષક <input type="radio"/> કારકિર્દી અને ટેકનોલોજીના શિક્ષક <input type="radio"/> સામાજિક સેવાઓનો વિભાગ (DSS) <input type="radio"/> બિહેવિયરલ હેલ્થ એડ્વેન્સમેન્ટ્સ (વ્યાવહારિક આરોગ્ય પ્રશાસન -BHA) <input type="radio"/> વિકાસકીય અપંગતાઓ શાસન (DDA) <input type="radio"/> પુનર્વસન સેવાઓનો વિભાગ (DORS) <input type="radio"/> અન્ય એજન્સી _____ <input type="radio"/> વિશેષ શિક્ષણ વર્ગખંડ શિક્ષક <input type="radio"/> અન્ય સેવા પ્રદાતા _____ <input type="radio"/> નર્સ
				<input type="radio"/> ઓડિયોલોજિસ્ટ <input type="radio"/> મનોવિજ્ઞાની <input type="radio"/> IEP ટીમ <input type="radio"/> દુભાષિયો <input type="radio"/> શૈક્ષણિક સહાયક <input type="radio"/> ફિઝિકલ થેરાપિસ્ટ <input type="radio"/> ઘર આધારિત શિક્ષક <input type="radio"/> શાળા કાઉન્સેલર <input type="radio"/> શાળા સોશ્યલ વર્કર <input type="radio"/> રિક્રીએશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="radio"/> ઓક્યુપેશનલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="radio"/> ફિઝિકલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="radio"/> સ્પીચ/લેંગ્વેજ આસિસ્ટન્ટ <input type="radio"/> થેરાપિસ્ટ કબિ હવેચિરલ એઇડ (ઉપચારાત્મક વર્તણૂક સંબંધી સહાયક યત્ર)

સ્થળ અને પદ્ધતિ અંગે સ્પષ્ટતા કરો: _____

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

પૂરક સહાયક સાધનો, કાર્યક્રમમાં ફેરફારો અને સહાયક સાધનો

શાળાના કર્મચારી/માતાપિતાને સહાય

સેવાની પ્રકૃતિ	વારંવારતા:	શરૂઆતની તારીખ	અંતની તારીખ	પ્રોવાઇડર (પ્રોવાઇડર્સ) ☑ = પ્રાથમિક ○ = અન્ય	
<input type="radio"/> એટી પરામર્શ <input type="radio"/> ઓડિયોલોજિસ્ટ સાથે પરામર્શ <input type="radio"/> વર્ગખંડમાં શિક્ષણ માટે પરામર્શ <input type="radio"/> કટોકટી ટાળવા અને હસ્તક્ષેપ માટે સહકારની સેવાઓનો સમન્વય <input type="radio"/> ઈતર/બિન શૈક્ષણિક પ્રદાતાઓની સહાય <input type="radio"/> ઓક્યુપેશનલ થેરાપિસ્ટ પરામર્શ <input type="radio"/> અભિમુખતા અને ગતિશીલતા પરામર્શ	<input type="radio"/> માતાપિતા માટે માર્ગદર્શન અને/અથવા તાલીમ <input type="radio"/> શારીરિક શિક્ષણ પરામર્શ <input type="radio"/> ફિઝિકલ થેરાપિસ્ટ પરામર્શ <input type="radio"/> મનોવિજ્ઞાની પરામર્શ <input type="radio"/> શાળાકીય સ્વાસ્થ્ય પરામર્શ <input type="radio"/> સોશ્યલ વર્કર પરામર્શ <input type="radio"/> સ્પીચ/લેંગ્વેજ પેથોલોજિસ્ટ પરામર્શ <input type="radio"/> પ્રવાસની તાલીમ <input type="radio"/> અન્ય: _____	અપેક્ષિત વારંવારતા <input type="radio"/> દૈનિક <input type="radio"/> અઠવાડિક <input type="radio"/> માસિક <input type="radio"/> વાર્ષિક <input type="radio"/> માત્ર એક વખત <input type="radio"/> સમયાંતરે <input type="radio"/> ત્રિમાસિક <input type="radio"/> અર્ધ-વાર્ષિક <input type="radio"/> અન્ય _____	મમ•દિદિ•વવવવ મમ•દિદિ•વવવવ સમયગાળો _____ અઠવાડિયાઓ	<input type="radio"/> અભિમુખતા અને ગતિ વિશેષજ્ઞ (ઓરિએન્ટેશન એન્ડ મોબિલિટી સ્પેશ્યાલિસ્ટ) <input type="radio"/> વાચા/ભાષાનાં પેથોલોજિસ્ટ (સ્પીચ/લેંગ્વેજ પેથોલોજિસ્ટ) <input type="radio"/> બહેરા અને સાંભળવામાં મુશ્કેલી ધરાવનારાઓના શિક્ષક <input type="radio"/> ડ્રાઈવિંગ ન ધરાવતા લોકોના શિક્ષક <input type="radio"/> ઓક્યુપેશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="radio"/> ડ્યુપિલ પર્સોનલ વર્કર <input type="radio"/> શારીરિક શિક્ષણ શિક્ષક <input type="radio"/> પુનર્વસન સેવાઓનો સ્ટાફ <input type="radio"/> સામાન્ય શિક્ષણ શિક્ષક <input type="radio"/> કારકિર્દી અને ટેકનોલોજીના શિક્ષક <input type="radio"/> સામાજિક સેવાઓનો વિભાગ (DSS) <input type="radio"/> બિહેવિયરલ હેલ્થ એડ્વેન્સિંગ (વ્યાવહારિક આરોગ્ય પ્રશાસન -BHA) <input type="radio"/> વિકાસકીય અપંગતાઓ શાસન (DDA) <input type="radio"/> પુનર્વસન સેવાઓનો વિભાગ (DORS) <input type="radio"/> અન્ય એજન્સી _____ <input type="radio"/> વિશેષ શિક્ષણ વર્ગખંડ શિક્ષક <input type="radio"/> અન્ય સેવા પ્રદાતા _____ <input type="radio"/> નર્સ	<input type="radio"/> ઓડિયોલોજિસ્ટ <input type="radio"/> મનોવિજ્ઞાની <input type="radio"/> IEP ટીમ <input type="radio"/> દુભાષિયો <input type="radio"/> શૈક્ષણિક સહાયક <input type="radio"/> ફિઝિકલ થેરાપિસ્ટ <input type="radio"/> ઘર આધારિત શિક્ષક <input type="radio"/> શાળા કાઉન્સેલર <input type="radio"/> શાળા સોશ્યલ વર્કર <input type="radio"/> રિક્રિએશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="radio"/> ઓક્યુપેશનલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="radio"/> ફિઝિકલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="radio"/> સ્પીચ/લેંગ્વેજ આસિસ્ટન્ટ <input type="radio"/> થેરાપિસ્ટ ક બિ હેલ્થરલ એઇડ (ઉપચારાત્મક વર્તણૂક સબ ધી સહાયક યત્ર)

સ્થળ અને પદ્ધતિ અંગે સ્પષ્ટતા કરો: _____

નિર્ણયને સમર્થન આપવા માટે દસ્તાવેજો: _____

પૂરક મદદ, સેવાઓ, કાર્યક્રમમાં ફેરફારો અને સહકાર પર વિચાર કરવામાં આવ્યો હતો અને હાલ તેમાંથી કશાની જરૂર નથી. હા ના

નિર્ણય (નિર્ણયો)ને સમર્થન આપવા માટે ચર્ચા: _____

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

વિસ્તારિત સ્કૂલ વર્ષ (ESY)

જો વિદ્યાર્થી ESY સેવાઓ મેળવતા ન હોય તો, આઇઇપી ટીમે નક્કી કરવું જોઈએ કે નિયમિત સ્કૂલ વર્ષ દરમિયાન વિદ્યાર્થીના શૈક્ષણિક કાર્યક્રમમાંથી અમુક લાભો મેળવવા માટે નીચે દર્શાવેલ કોઈ પરિબલો મહત્વપૂર્ણ રીતે વિદ્યાર્થીની ક્ષમતા ભયમાં મૂકે છે કે કેમ. ESY સેવાઓ એ IEP અનુસાર, સામાન્ય સ્કૂલ વર્ષથી આગળ પૂરી પાડવામાં આવતી ચોક્કસ ખાસ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓનું વ્યક્તિકૃત વિસ્તરણ છે જેનો માતાપિતાને કોઈ ખર્ચ થતો નથી.

ESY નિર્ણય મોફફ

ESY ધ્યાને લેતી વખતે, હા અથવા ના જવાબ આપો અને આ નિર્ણયની નોંધ કરો:

1. વિદ્યાર્થીના IEP માં સંવેદનશીલ જીવન કૌશલ્યો સંબંધિત વાર્ષિક ધ્યેયોનો સમાવેશ થાય છે? હા ના

નિર્ણયના ટેકા માટે ચર્ચા: _____

1a. સામાન્ય સ્કૂલ વિક્ષેપ દ્વારા થતી સંવેદનશીલ જીવન કૌશલ્યની આવશ્યક પીછેહઠ અને યોગ્ય સમયમાં આ ગુમાવેલ કૌશલ્યો પ્રાપ્ત કરવામાં નિષ્ફળતાની કોઈ સંભવિત તક છે?

હા ના

નિર્ણયના ટેકા માટે ચર્ચા: _____

1b. સંવેદનશીલ જીવન કૌશલ્યો સંબંધિત IEP ધ્યેયોની કુશળતા તરફ પ્રગતિના અંશનું પ્રદર્શન વિદ્યાર્થી કરી રહ્યા છે? હા ના

નિર્ણયના ટેકા માટે ચર્ચા: _____

2. ઉદ્ભવતા કૌશલ્યો અથવા નવી તકો છે? હા ના

નિર્ણયના ટેકા માટે ચર્ચા: _____

3. શું કોઈ અર્થસભર વિક્ષેપ કરતી વર્તણૂકો છે? હા ના

નિર્ણયના ટેકા માટે ચર્ચા: _____

4. ખોડખાંપણનો પ્રકાર અને તીવ્રતા ESY ની જરૂર ઊભી કરે છે? હા ના

નિર્ણયના ટેકા માટે ચર્ચા: _____

5. શું કોઈ અન્ય ખાસ પરિસ્થિતિઓ છે જેના માટે ESY ની આવશ્યકતા હોય? હા ના

નિર્ણયના ટેકા માટે ચર્ચા: _____

ઉપરોક્ત તમામ પ્રશ્નો ધ્યાને લીધા બાદ, જો વિદ્યાર્થીને ESY પૂરું પાડવામાં ન આવતું હોય, તો વિદ્યાર્થી તેના/તેણીના નિયમિત સ્કૂલ વર્ષ દરમિયાન શૈક્ષણિક કાર્યક્રમમાંથી ફાયદાઓ મેળવે

છે તે અર્થસભર રીતે જોખમમાં મૂકાશે? હા, વિદ્યાર્થી ESY સેવા માટે લાયક છે

ના, વિદ્યાર્થી ESY સેવા માટે લાયક નથી.

નિર્ણય(યો) માટે દસ્તાવેજ આધાર: _____

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

સ્થળાંતર (વાર્ષિક પૂર્ણ થશે, 14 અથવા ઓછી વયે શરૂ થશે, જો યોગ્ય છે તેમ નક્કી થયેલ હોય)

વિદ્યાર્થી પસંદગીઓ અને રસ:

વિદ્યાર્થી રસ, પસંદગીઓ અને વયના આધારે માધ્યમિકોત્તર ધ્યેય(યો) યોગ્ય સંક્રમણ મૂલ્યાંકન (મૂલ્યાંકનો).

વિદ્યાર્થી સાથે વાર્ષિક મુલાકાતની તારીખ: □□.□□.□□□□ (મમ•દિદિ•વવવવ)

વિદ્યાર્થીના રસ, પસંદગીઓ અને વય અનુસાર યોગ્ય સ્થળાંતર મૂલ્યાંકનોની ચર્ચા કરો: _____

માધ્યમિકોત્તર ધ્યેયો (પરિણામો):

માધ્યમિકોત્તર ધ્યેયોની નોંધણી અહીં થશે. તાલીમ અને/અથવા શિક્ષણ માટે કમ સે કમ એક ધ્યેયનું સૂચન કરવું ફરજિયાત છે.

રોજગાર (આવશ્યક): _____

તાલીમ: _____

શિક્ષણ: _____

સ્વાવલંબી રીતે જીવવું (જો યોગ્ય હોય): _____

અભ્યાસનો કોર્સ:

વિદ્યાર્થી એવા અભ્યાસક્રમોમાં દાખલ થયેલ છે, જે તેને નીચે પસંદ કરાયેલ કારકિર્દી સમૂહમાં કારકિર્દી અથવા ઉચ્ચ માધ્યમિક શિક્ષણ માટે તૈયાર કરશે.

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> કલા, મીડિયા અને સંદેશાવ્યવહાર | <input type="checkbox"/> બિઝનેસ મેનેજમેન્ટ અને ફાયનાન્સ | <input type="checkbox"/> બાંધકામ અને વિકાસ |
| <input type="checkbox"/> શિક્ષણ, તાલીમ અને બાળ સેવાઓ | <input type="checkbox"/> સ્વાસ્થ્ય, જૈવવિજ્ઞાન અને ઔષધવિજ્ઞાન | <input type="checkbox"/> ઇન્ફોર્મેશન ટેકનોલોજી |
| <input type="checkbox"/> એન્જિનિયરીંગ, વૈજ્ઞાનિક સંશોધન અને ઉત્પાદન ટેકનોલોજી | <input type="checkbox"/> પર્યાવરણ, ખેતી અને કુદરતી સ્ત્રોત વ્યવસ્થાઓ | <input type="checkbox"/> પરિવહન, વિતરણ અને માલપૂર્તિ |
| <input type="checkbox"/> કાયદો, સરકાર, જાહેર સુરક્ષા અને સંચાલન | <input type="checkbox"/> માનવ, ગ્રાહક સેવાઓ, સત્કાર અને પર્યટન | |

વિદ્યાર્થીને નીચેના ક્રિયાત્મક અને કૌશલ્ય વિકાસ પ્રવૃત્તિઓમાં પ્રવેશ આપ્યો છે:

- જોબ સેમ્પલિંગ અને રોજગાર તાલીમ સમર્થિત રોજગાર દૈનિક જીવનની પ્રવૃત્તિઓ

નિર્ણયને સહાયક થવા માટે ચર્ચા: _____

છોડવાની અનુમાનિત શ્રેણી

- વિદ્યાર્થી આ સાથે સ્કૂલ છોડશે: મેરીલેન્ડ હાઇ સ્કૂલ ડિપ્લોમા
- વિદેશી ભાષાની 2 ક્રેડિટ સાથે
- આધુનિક ટેકનોલોજીની 2 ક્રેડિટ સાથે
- કારકિર્દી અને ટેકનોલોજી કાર્યક્રમની 4 ક્રેડિટ સાથે
- વિદ્યાર્થી 21 વર્ષનો થાય ત્યારે સ્કૂલ વર્ષની સમાપ્તિ સમયે કાર્યક્રમ સમાપ્તિનું પ્રમાણપત્ર
- વિદ્યાર્થી 21 વર્ષનો થાય ત્યારે શાળા વર્ષની સમાપ્તિ પહેલાં કાર્યક્રમ સમાપ્તિનું પ્રમાણપત્ર (માતાપિતા અને વિદ્યાર્થી પસંદગી)

કાર્યક્રમ છોડવાની સંભવિત તારીખ:

વિદ્યાર્થી એક _____ વર્ષીય કાર્યક્રમમાં ભાગ લઈ રહ્યો છે અને તેની કાર્યક્રમ છોડવાની/શાળામાંથી ગ્રેજ્યુએટ થવાની સંભવિત તારીખ છે _____ (મહીનો, દિવસ, વર્ષ)

બહાર નીકળવાના સમયે, વિદ્યાર્થીનેમેરીલેન્ડસમરીઓફપર્ફોર્મન્સ (મેરીલેન્ડકાર્યનિષ્પાદન સાર - MSOP) મળશે જેમાં શૈક્ષણિક સિદ્ધિઓ, કાર્યાત્મક નિષ્પાદન, અનુકૂળનો, પ્રગતિ અને માધ્યમિક શિક્ષણ પછીનાં લક્ષ્યોનો સમાવેશ હશે.

શું વિદ્યાર્થી અને તેના માતા-પિતાને જાણ કરવામાં આવી છે સીમિત પરિસ્થિતિઓ, જેમનું વર્ણન શિક્ષણ ખંડ§8-412.1, મેરીલેન્ડનો સંશોધિત કાયદો માં કરવામાં આવ્યું છે, ને બાદ કરતા કે IDEA હેઠળ મળતા અધિકારો પુખ્ત વયે પહોંચતા અક્ષમતાવાળા વિદ્યાર્થીઓને હસ્તાંતરિત થતાં નથી? હા લાગુ પડતું નથી

નામ: _____

એજન્સી: _____

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

સ્થળાંતર પ્રવૃત્તિઓ

સ્થળાંતર સેવાઓ/પ્રવૃત્તિઓ:

સંક્રમણ સેવાઓ કોઈ અક્ષમતા ધરાવનાર વિદ્યાર્થી માટે પ્રવૃત્તિઓનો એક સંયોજિત સેટ છે, જેને એક પરિણામલક્ષી પ્રક્રિયા વડે બનાવવામાં આવ્યો છે, જે વિદ્યાર્થીની સ્કૂલથી માધ્યમિક શિક્ષણ પછીની પ્રવૃત્તિઓમાં પ્રગતિને સુવિધાઓ પૂરી પાડશે.

શૈક્ષણિક: _____

જવાબદાર પક્ષ: _____

પ્રગતિ અહેવાલ 1 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 2 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 3 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 4 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____

રોજગાર તાલીમ: _____

જવાબદાર પક્ષ: _____

પ્રગતિ અહેવાલ 1 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) સામેલ તાલીમ: <input type="radio"/> કારકિર્દી વિશે વધુ જાણવું <input type="radio"/> વિના પગારે કાર્ય અનુભવ <input type="radio"/> પગાર સાથે કાર્ય અનુભવ પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 2 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) સામેલ તાલીમ: <input type="radio"/> કારકિર્દી વિશે વધુ જાણવું <input type="radio"/> વિના પગારે કાર્ય અનુભવ <input type="radio"/> પગાર સાથે કાર્ય અનુભવ પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 3 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) સામેલ તાલીમ: <input type="radio"/> કારકિર્દી વિશે વધુ જાણવું <input type="radio"/> વિના પગારે કાર્ય અનુભવ <input type="radio"/> પગાર સાથે કાર્ય અનુભવ પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 4 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) સામેલ તાલીમ: <input type="radio"/> કારકિર્દી વિશે વધુ જાણવું <input type="radio"/> વિના પગારે કાર્ય અનુભવ <input type="radio"/> પગાર સાથે કાર્ય અનુભવ પ્રગતિનું વર્ણન: _____

વૈયક્તિકૃત શિક્ષણ કાર્યક્રમ (IEP)

મેરીલેન્ડ રાજ્ય શિક્ષણ વિભાગ(MARYLAND STATE DEPARTMENT OF EDUCATION (MSDE)) ખાસ શિક્ષણ/વહેલા હસ્તક્ષેપ સેવાઓ વિભાગ (DIVISION OF SPECIAL EDUCATION/EARLY INTERVENTION SERVICES) (જુલાઈ 1, 2020ના રોજ ઉપયોગ માટે MSDE દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવેલ શ્રેમ)

નામ: _____

એજન્સી: _____

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

સ્થળાંતર પ્રવૃત્તિઓ

સ્થળાંતર સેવાઓ/પ્રવૃત્તિઓ:

સંક્રમણ સેવાઓ કોઈ અક્ષમતા ધરાવનાર વિદ્યાર્થી માટે પ્રવૃત્તિઓનો એક સંયોજિત સેટ છે, જેને એક પરિણામલક્ષી પ્રક્રિયા વડે બનાવવામાં આવ્યો છે, જે વિદ્યાર્થીની સ્કૂલથી માધ્યમિક શિક્ષણ પછીની પ્રવૃત્તિઓમાં પ્રગતિને સુવિધાઓ પૂરી પાડશે.

દૈનિક જીવનની પ્રવૃત્તિઓ: _____

જવાબદાર પક્ષ: _____

પ્રગતિ અહેવાલ 1 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 2 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 3 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 4 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____

સ્વાવલંબી જીવન: _____

જવાબદાર પક્ષ: _____

પ્રગતિ અહેવાલ 1 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 2 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 3 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 4 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____

વૈયક્તિકૃત શિક્ષણ કાર્યક્રમ (IEP)

મેરીલેન્ડ રાજ્ય શિક્ષણ વિભાગ(MARYLAND STATE DEPARTMENT OF EDUCATION (MSDE)) ખાસ શિક્ષણ/વહેલા હસ્તક્ષેપ સેવાઓ વિભાગ (DIVISION OF SPECIAL EDUCATION/EARLY INTERVENTION SERVICES) (જુલાઈ 1, 2020ના રોજ ઉપયોગ માટે MSDE દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવેલ શ્રેમ)

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

સ્થળાંતર પ્રવૃત્તિઓ

સ્થળાંતર સેવાઓ/પ્રવૃત્તિઓ:

સંક્રમણ સેવાઓ કોઈ અક્ષમતા ધરાવનાર વિદ્યાર્થી માટે પ્રવૃત્તિઓનો એક સંયોજિત સેટ છે, જેને એક પરિણામલક્ષી પ્રક્રિયા વડે બનાવવામાં આવ્યો છે, જે વિદ્યાર્થીની સ્કૂલથી માધ્યમિક શિક્ષણ પછીની પ્રવૃત્તિઓમાં પ્રગતિને સુવિધાઓ પૂરી પાડશે.

પરિવહન: _____

જવાબદાર પક્ષ: _____

પ્રગતિ અહેવાલ 1 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 2 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 3 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 4 તારીખ _____	પ્રગતિ: <input type="radio"/> પૂર્ણ <input type="radio"/> આંશિક રીતે પૂર્ણ <input type="radio"/> હજુ શરૂ નથી કરાઈ <input type="radio"/> પૂર્ણ નહીં (કારણ: <input type="radio"/> કુટુંબની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની પસંદગી <input type="radio"/> વિદ્યાર્થીની સમય-સારણી <input type="radio"/> અન્ય: _____) પ્રગતિનું વર્ણન: _____

વૈયક્તિક શિક્ષણ કાર્યક્રમ (IEP)

મેરીલેન્ડ રાજ્ય શિક્ષણ વિભાગ(MARYLAND STATE DEPARTMENT OF EDUCATION (MSDE)) ખાસ શિક્ષણ/વહેલા હસ્તક્ષેપ સેવાઓ વિભાગ (DIVISION OF SPECIAL EDUCATION/EARLY INTERVENTION SERVICES) (જુલાઈ 1, 2020ના રોજ ઉપયોગ માટે MSDE દ્વારા મંજૂર કરવામાં આવેલ ફોર્મ)

નામ: _____

એજન્સી: _____

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

પરિવહનએજન્સીલિંકેજ

એજન્સી જોડાણ:

અપંગતાઓ ધરાવતા વ્યક્તિઓ માટે મેરીલેન્ડ ટ્રાન્ઝિશન પ્લાનિંગ ગાઇડ ની નકલ વિદ્યાર્થી અને માતાપિતાને પૂરી પડાવાની વાર્ષિક તારીખ •• (મમ•દિદિ•વવવવ)

એડલ્ડ સર્વિસ એજન્સી	સંક્રમણ માટેની અપેક્ષિત સેવાઓ	સંદેશાવ્યવહાર માટે હસ્તાક્ષરિત સંમતિ:	આમના માટે LSS દ્વારા સંદર્ભિત રેફરલ/વિદ્યાર્થી માટે હસ્તાક્ષરિત સંમતિ:	આઇઇપી ટીમ મીટિંગમાં એજન્સીના પ્રતિનિધિ(ઓ)ને આમંત્રિત કરવાની હસ્તાક્ષર કરેલી સંમતિ	આઇઇપી ટીમ મીટિંગમાં આમંત્રિત કરવામાં આવેલા એજન્સીના પ્રતિનિધિ(ઓ):
ડિવિઝન ઓફ રીહેબિલિટેશન સર્વિસીસ (ડીઓઆરએસ) <input type="checkbox"/> પૂર્વ-રોજગાર સંક્રમણ સેવાઓ મેળવવી	<input type="radio"/> હા, વ્યાવસાયિક પુનર્વસન (VR) <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા: તારીખ _____ <input type="radio"/> ના: (નીચેનાં વિકલ્પોમાંથી કારણ પસંદ કરો)	<input type="radio"/> હા: સંમતિની તારીખ _____ રેફરલની તારીખ _____ <input type="radio"/> ના: (નીચેનાં વિકલ્પોમાંથી કારણ પસંદ કરો)	<input type="radio"/> હા: તારીખ _____ <input type="radio"/> ના: (નીચેનાં વિકલ્પોમાંથી કારણ પસંદ કરો)	<input type="radio"/> હા: તારીખ _____ <input type="radio"/> ના <input type="radio"/> લાગુ પડતું નથી: (નીચેનાં વિકલ્પોમાંથી કારણ પસંદ કરો)
ડેવલપમેન્ટલ ડિસેબિલિટીસ એડમિનિસ્ટ્રેશન (ડીડીએ)	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા: તારીખ _____ <input type="radio"/> ના: (નીચેનાં વિકલ્પોમાંથી કારણ પસંદ કરો)	એજન્સીપાસેકોઈરેફરલપ્રક્રિયાહોતીનથી	<input type="radio"/> હા: તારીખ _____ <input type="radio"/> ના: (નીચેનાં વિકલ્પોમાંથી કારણ પસંદ કરો)	<input type="radio"/> હા: તારીખ _____ <input type="radio"/> ના <input type="radio"/> લાગુ પડતું નથી: (નીચેનાં વિકલ્પોમાંથી કારણ પસંદ કરો)
બીહેવિયરલ હેલ્થ એડમિનિસ્ટ્રેશન (બીએચએ)	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા: તારીખ _____ <input type="radio"/> ના: (નીચેનાં વિકલ્પોમાંથી કારણ પસંદ કરો)	એજન્સીપાસેકોઈરેફરલપ્રક્રિયાહોતીનથી	<input type="radio"/> હા: તારીખ _____ <input type="radio"/> ના: (નીચેનાં વિકલ્પોમાંથી કારણ પસંદ કરો)	<input type="radio"/> હા: તારીખ _____ <input type="radio"/> ના <input type="radio"/> લાગુ પડતું નથી: (નીચેનાં વિકલ્પોમાંથી કારણ પસંદ કરો)
કાર્યબળ વિકાસ અને પ્રૌઢ શિક્ષણ વિભાગ મેરીલેન્ડ મજૂર વિભાગ (MDL)	<input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	<input type="radio"/> હા: તારીખ _____ <input type="radio"/> ના: (નીચેનાં વિકલ્પોમાંથી કારણ પસંદ કરો)	એજન્સીપાસેકોઈરેફરલપ્રક્રિયાહોતીનથી	<input type="radio"/> હા: તારીખ _____ <input type="radio"/> ના: (નીચેનાં વિકલ્પોમાંથી કારણ પસંદ કરો)	<input type="radio"/> હા: તારીખ _____ <input type="radio"/> ના <input type="radio"/> લાગુ પડતું નથી: (નીચેનાં વિકલ્પોમાંથી કારણ પસંદ કરો)
નિર્ણયોમાટેનાકારણો	હા: અપંગતા ધરાવતા વ્યક્તિઓ માટેની મેરીલેન્ડ ટ્રાન્ઝિશન પ્લાનિંગ ગાઇડમાં પ્રકાશિત એજન્સી માટે વિદ્યાર્થી પ્રારંભિક લાયકાતનાં માપદંડ પૂર્ણ કરે છે ના: અપંગતા ધરાવતા વ્યક્તિઓ માટેની મેરીલેન્ડ ટ્રાન્ઝિશન પ્લાનિંગ ગાઇડમાં પ્રકાશિત એજન્સી માટે વિદ્યાર્થી પ્રારંભિક લાયકાતનાં માપદંડ પૂર્ણ કરતા નથી (કારણ પસંદ કરો એજન્સી માટે બાકીની તમામ કોલમો માટે આ વિદ્યાર્થી માટે સેવાઓ અપેક્ષિત નથી)	હા: (તારીખ) _____ ના રોજ હસ્તાક્ષરિત કરાયેલ એજન્સી સાથે વાતચીત કરવાની સંમતિ આપો. ના: (કારણો) 1. આ વિદ્યાર્થી માટે સેવાઓ અપેક્ષિત નથી 2. ડીઓઆરએસ રેફરલ કરવા વિદ્યાર્થીની યોગ્ય ઉંમર/ગેડ નથી (માત્ર ડીઓઆરએસ) 3. આ સમયે વિદ્યાર્થી એજન્સી સેવાઓમાં રસ ધરાવતા નથી 4. માતાપિતા/વિદ્યાર્થીએ સંદેશાવ્યવહાર/રેફરલ ફોર્મ માટેની સંમતિ પરત કરી ન હતી, તેથી રેફરલ કરવામાં આવ્યું ન હતું 5. માતાપિતા/વિદ્યાર્થીએ સંદેશાવ્યવહાર/રેફરલ ફોર્મ માટેની સંમતિ પર સંમતિ આપી ન હતી 6. માતાપિતા/વિદ્યાર્થીએ જાતે જ ડીઓઆરએસ રેફર કરવાનું પસંદ કર્યું છે (માત્ર ડીઓઆરએસ) 7. અન્ય: _____ (કારણ દસ્તાવેજીત કરો)	હા: (તારીખ) _____ ના રોજ હસ્તાક્ષરિત રેફરલ માટે સંમતિ આપવામાં આવી હતી અને (તારીખ) _____ ના રોજ વિદ્યાર્થી DORSને સંદર્ભિત કરવામાં આવ્યો હતો ના: (કારણ) 1. આ વિદ્યાર્થી માટે સેવાઓ અપેક્ષિત નથી 2. ડીઓઆરએસ રેફર કરવા વિદ્યાર્થીની યોગ્ય ઉંમર/ગેડ નથી 3. આ સમયે વિદ્યાર્થી ડીઓઆરએસ સેવાઓમાં રસ ધરાવતા નથી 4. માતાપિતા/વિદ્યાર્થીએ સંદેશાવ્યવહાર/રેફરલ ફોર્મ માટેની સંમતિ પરત કરી ન હતી, તેથી રેફરલ કરવામાં આવ્યું ન હતું 5. માતાપિતા/વિદ્યાર્થીએ સંદેશાવ્યવહાર/રેફરલ ફોર્મ માટેની સંમતિ પર સંમતિ આપી ન હતી 6. માતાપિતા/વિદ્યાર્થીએ જાતે જ રેફર કરવાનું પસંદ કર્યું છે 7. અન્ય: _____ (કારણ દસ્તાવેજીત કરો)	હા: આઇઇપી ટીમ મીટિંગમાં એજન્સીના પ્રતિનિધિને આમંત્રિત કરવાની હસ્તાક્ષર કરેલી સંમતિ પર _____ (તારીખ) પર હસ્તાક્ષર કરવામાં આવ્યા હતા. ના: (કારણ) 1. આ વિદ્યાર્થી માટે સેવાઓ અપેક્ષિત નથી 2. (ફક્ત DORS, BHA, MDL) એજન્સીના પ્રતિનિધિને આમંત્રિત કરવા માટે વિદ્યાર્થીનું વય/ગેડ સાચું નથી 3. માતાપિતા/વિદ્યાર્થીએ સંમતિ ફોર્મ પરત કર્યું ન હતું 4. માતાપિતા/વિદ્યાર્થીએ એજન્સીના પ્રતિનિધિને મીટિંગમાં આમંત્રિત કરવા માટેની સંમતિ આપી ન હતી 5. અન્ય: _____ (કારણ દસ્તાવેજીત કરો)	હા: પ્રતિનિધિને આઇઇપી ટીમ મીટિંગમાં આમંત્રિત કરાયા અને _____ (તારીખ) તારીખની મીટિંગની નોટિસમાં યાદીગત કરવામાં આવ્યા હતા. ના: એલએસએસ દ્વારા એજન્સીના પ્રતિનિધિને આમંત્રિત કરાયા ન હતા લાગુ પડતું નથી: (કારણો) 1. આ વિદ્યાર્થી માટે સેવાઓ અપેક્ષિત નથી 2. (ફક્ત DORS, BHA, MDL) એજન્સીના પ્રતિનિધિને આમંત્રિત કરવા માટે વિદ્યાર્થીનું વય/ગેડ સાચું નથી 3. માતાપિતા/વિદ્યાર્થીએ સંમતિ ફોર્મ પરત કર્યું ન હતું 4. માતાપિતા/વિદ્યાર્થી ડીઓઆરએસ પ્રતિનિધિને મીટિંગમાં આમંત્રણ આપવા માંગતા નથી (માત્ર ડીઓઆરએસ) 5. માતાપિતા/વિદ્યાર્થીએ એજન્સીના પ્રતિનિધિને મીટિંગમાં આમંત્રિત કરવા માટેની સંમતિ આપી ન હતી 6. અન્ય: _____ (કારણ દસ્તાવેજીત કરો)

વધારાની ચર્ચા: _____

નામ: _____

એજન્સી: _____

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

ધ્યેય	
ધ્યેય: _____ _____	
દ્વારા: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (મમ•દિદિ•વવવવ)	
મૂલ્યાંકન પદ્ધતિ: <input type="checkbox"/> અનૌપચારીક પ્રક્રિયાઓ <input type="checkbox"/> વર્ગખંડ આધારિત મૂલ્યાંકન <input type="checkbox"/> નિરીક્ષણ રેકોર્ડ <input type="checkbox"/> પ્રમાણિત મૂલ્યાંકન <input type="checkbox"/> પોર્ટફોલીયો મૂલ્યાંકન <input type="checkbox"/> અન્ય _____	
સાથે _____ <input type="checkbox"/> % ચોક્કસાઇ <input type="checkbox"/> % ઘટાડો <input type="checkbox"/> _____ અજમાયેશોમાંથી <input type="checkbox"/> % વધારો <input type="checkbox"/> અન્ય _____	
ESY ધ્યેય? <input type="radio"/> હા <input type="radio"/> ના	
વિકલ્પ 1: _____ _____	વિકલ્પ 3: _____ _____
વિકલ્પ 2: _____ _____	વિકલ્પ 4: _____ _____
ધ્યેય તરફ પ્રગતિ	
પ્રગતિ અહેવાલ 1 તારીખ _____	પ્રગતિ કોડ: <input type="radio"/> પ્રાપ્તિ <input type="radio"/> ધ્યેય પૂર્તિ માટે પર્યાપ્ત પ્રગતિ કરે છે <input type="radio"/> નવું દાખલ કરાયેલ કૌશલ્ય; પ્રગતિ અત્યારે માપી શકાય એમ નથી <input type="radio"/> ધ્યેય પૂર્તિ માટે પર્યાપ્ત પ્રગતિ કરતા નથી (IEP ટીમે અપર્યાપ્ત પ્રગતિ તરફ ધ્યાન આપવાની આવશ્યકતા છે) <input type="radio"/> હજૂ દાખલ થયું નથી વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 2 તારીખ _____	પ્રગતિ કોડ: <input type="radio"/> પ્રાપ્તિ <input type="radio"/> ધ્યેય પૂર્તિ માટે પર્યાપ્ત પ્રગતિ કરે છે <input type="radio"/> નવું દાખલ કરાયેલ કૌશલ્ય; પ્રગતિ અત્યારે માપી શકાય એમ નથી <input type="radio"/> ધ્યેય પૂર્તિ માટે પર્યાપ્ત પ્રગતિ કરતા નથી (IEP ટીમે અપર્યાપ્ત પ્રગતિ તરફ ધ્યાન આપવાની આવશ્યકતા છે) <input type="radio"/> હજૂ દાખલ થયું નથી વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 3 તારીખ _____	પ્રગતિ કોડ: <input type="radio"/> પ્રાપ્તિ <input type="radio"/> ધ્યેય પૂર્તિ માટે પર્યાપ્ત પ્રગતિ કરે છે <input type="radio"/> નવું દાખલ કરાયેલ કૌશલ્ય; પ્રગતિ અત્યારે માપી શકાય એમ નથી <input type="radio"/> ધ્યેય પૂર્તિ માટે પર્યાપ્ત પ્રગતિ કરતા નથી (IEP ટીમે અપર્યાપ્ત પ્રગતિ તરફ ધ્યાન આપવાની આવશ્યકતા છે) <input type="radio"/> હજૂ દાખલ થયું નથી વર્ણન: _____
પ્રગતિ અહેવાલ 4 તારીખ _____	પ્રગતિ કોડ: <input type="radio"/> પ્રાપ્તિ <input type="radio"/> ધ્યેય પૂર્તિ માટે પર્યાપ્ત પ્રગતિ કરે છે <input type="radio"/> નવું દાખલ કરાયેલ કૌશલ્ય; પ્રગતિ અત્યારે માપી શકાય એમ નથી <input type="radio"/> ધ્યેય પૂર્તિ માટે પર્યાપ્ત પ્રગતિ કરતા નથી (IEP ટીમે અપર્યાપ્ત પ્રગતિ તરફ ધ્યાન આપવાની આવશ્યકતા છે) <input type="radio"/> હજૂ દાખલ થયું નથી વર્ણન: _____
IEP ધ્યેયો તરફ વિદ્યાર્થીની પ્રગતિની જાણ માતાપિતાને કેવી રીતે કરવામાં આવશે? _____	
કેટલી વાર? <input type="checkbox"/> અઠવાડિક <input type="checkbox"/> પખવાડિક <input type="checkbox"/> માસિક <input type="checkbox"/> વચગાળે <input type="checkbox"/> ત્રિમાસિક <input type="checkbox"/> ગુણાંકન સમયના અંતે <input type="checkbox"/> અન્ય _____	

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

સેવાઓ

○ ખાસ શૈક્ષણિક સેવાઓ

સેવા પ્રકાર	સ્થળ	સેવા વર્ણન			શરુઆત તારીખ	સમાપ્તિ તારીખ	પૂરી પાડનાર(રા) ☑ = પ્રાથમિક ○ = અન્ય	સેવાનો સાર	
<input type="checkbox"/> વર્ગખંડ શિક્ષણ (વર્ગખંડ શિક્ષણ માટે સત્રની સંખ્યાની ઓળખ વૈકલ્પિક છે) <input type="checkbox"/> શારીરિક શિક્ષણ <input type="checkbox"/> બોલી/ભાષા સારવાર <input type="checkbox"/> મુસાફરી તાલીમ	<input type="checkbox"/> સામાન્ય શિક્ષણમાં <input type="checkbox"/> સામાન્ય શિક્ષણની બહાર	સત્રોની સંખ્યા <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> અન્ય _____	સમયની અવધિ _____ કલાક _____ મિનિટ	આવૃત્તિ <input type="radio"/> દૈનિક <input type="radio"/> સપ્તાહિક <input type="radio"/> માસિક <input type="radio"/> વાર્ષિક <input type="radio"/> ફક્ત એકવાર <input type="radio"/> ત્રિમાસિક <input type="radio"/> અર્ધ-વાર્ષિક	મમ•દિદિ• વવવવ	મમ•દિદિ• વવવવ સમયગાળો _____ અઠવાડિયાં _____	<input type="checkbox"/> ઓરિયન્ટેશન (સંસ્કરણ) અને ગતિશીલતા નિષ્ણાત <input type="checkbox"/> બોલી/ભાષા પેથોલોજિસ્ટ <input type="checkbox"/> બહેરા અને સાંભળવામાં મુશ્કેલી ધરાવનારાઓના શિક્ષક <input type="checkbox"/> દ્રશ્ય ખામી ધરાવતા વિદ્યાર્થીઓના શિક્ષક <input type="checkbox"/> વ્યવસાયલક્ષી ચિકિત્સક <input type="checkbox"/> વિદ્યાર્થી કર્મચારી કાર્યકર <input type="checkbox"/> શારીરિક શિક્ષણ શિક્ષક <input type="checkbox"/> પુનઃસ્થાપના સેવાઓ સંબંધિત કર્મચારીગણ <input type="checkbox"/> સામાન્ય શિક્ષણ શિક્ષક <input type="checkbox"/> કારકિર્દી અને તકનીકી શિક્ષક <input type="checkbox"/> સામાજિક સેવાઓનો વિભાગ (DSS) <input type="checkbox"/> બિહેવિયરલ હેલ્થ એડ્વેન્સમેન્ટ્સ પ્રોગ્રામ (વ્યાવહારિક આરોગ્ય પ્રશાસન - BHA) <input type="checkbox"/> વિકાસલક્ષી ખોડખાંપણ સંચાલન (DDA) <input type="checkbox"/> પુનઃસ્થાપના સેવાઓનો વિભાગ (DORS) <input type="checkbox"/> અન્ય એજન્સી _____ <input type="checkbox"/> ખાસ શિક્ષણ વર્ગખંડ શિક્ષક <input type="checkbox"/> અન્ય સેવા પૂરી પાડનાર _____	<input type="checkbox"/> ઓડિયોલોજિસ્ટ <input type="checkbox"/> મનોવિજ્ઞાની <input type="checkbox"/> IEP ટીમ <input type="checkbox"/> દુભાષિયો <input type="checkbox"/> શૈક્ષણિક સહાયક <input type="checkbox"/> ફિઝિકલ થેરાપિસ્ટ <input type="checkbox"/> ઘર આધારિત શિક્ષક <input type="checkbox"/> શાળા સલાહકાર <input type="checkbox"/> શાળા સોશ્યલ વર્કર <input type="checkbox"/> રિક્રી એશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="checkbox"/> વ્યાવસાયિક થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> ફિઝિકલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> સ્પી ચ/લેંગ્વેજ આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> થેરાપિસ્ટ ક બિ હવેથિરલ એઇડ (ઉપચારાત્મક વર્તણૂક સહયોગ ધરાવતી સહાયક યત્ર)	કુલ સેવાનો સમય: <input type="radio"/> સપ્તાહિક <input type="radio"/> માસિક <input type="radio"/> વાર્ષિક _____ કલાક _____ મિન.
ESY સેવા પ્રકાર	ESY સ્થળ	ESY સેવા વર્ણન			ESY શરુઆત તારીખ	ESY સમાપ્તિ તારીખ	ESY પૂરી પાડનાર(રા) ☑ = પ્રાથમિક ○ = અન્ય	સેવાનો સાર	
<input type="checkbox"/> વર્ગખંડ શિક્ષણ (વર્ગખંડ શિક્ષણ માટે સત્રની સંખ્યાની ઓળખ વૈકલ્પિક છે) <input type="checkbox"/> શારીરિક શિક્ષણ <input type="checkbox"/> બોલી/ભાષા સારવાર <input type="checkbox"/> મુસાફરી તાલીમ	<input type="checkbox"/> સામાન્ય શિક્ષણમાં <input type="checkbox"/> સામાન્ય શિક્ષણની બહાર	સત્રોની સંખ્યા <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> અન્ય _____	સમયની અવધિ _____ કલાક _____ મિનિટ	આવૃત્તિ <input type="radio"/> દૈનિક <input type="radio"/> સપ્તાહિક <input type="radio"/> માસિક <input type="radio"/> વાર્ષિક <input type="radio"/> ફક્ત એકવાર <input type="radio"/> ત્રિમાસિક <input type="radio"/> અર્ધ-વાર્ષિક	મમ•દિદિ• વવવવ	મમ•દિદિ• વવવવ સમયગાળો _____ અઠવાડિયાં _____	<input type="checkbox"/> ઓરિયન્ટેશન (સંસ્કરણ) અને ગતિશીલતા નિષ્ણાત <input type="checkbox"/> બોલી/ભાષા પેથોલોજિસ્ટ <input type="checkbox"/> બહેરા અને સાંભળવામાં મુશ્કેલી ધરાવનારાઓના શિક્ષક <input type="checkbox"/> દ્રશ્ય ખામી ધરાવતા વિદ્યાર્થીઓના શિક્ષક <input type="checkbox"/> વ્યવસાયલક્ષી ચિકિત્સક <input type="checkbox"/> વિદ્યાર્થી કર્મચારી કાર્યકર <input type="checkbox"/> શારીરિક શિક્ષણ શિક્ષક <input type="checkbox"/> પુનઃસ્થાપના સેવાઓ સંબંધિત કર્મચારીગણ <input type="checkbox"/> સામાન્ય શિક્ષણ શિક્ષક <input type="checkbox"/> કારકિર્દી અને તકનીકી શિક્ષક <input type="checkbox"/> સામાજિક સેવાઓનો વિભાગ (DSS) <input type="checkbox"/> બિહેવિયરલ હેલ્થ એડ્વેન્સમેન્ટ્સ પ્રોગ્રામ (વ્યાવહારિક આરોગ્ય પ્રશાસન - BHA) <input type="checkbox"/> વિકાસલક્ષી ખોડખાંપણ સંચાલન (DDA) <input type="checkbox"/> પુનઃસ્થાપના સેવાઓનો વિભાગ (DORS) <input type="checkbox"/> અન્ય એજન્સી _____ <input type="checkbox"/> ખાસ શિક્ષણ વર્ગખંડ શિક્ષક <input type="checkbox"/> અન્ય સેવા પૂરી પાડનાર _____	<input type="checkbox"/> ઓડિયોલોજિસ્ટ <input type="checkbox"/> મનોવિજ્ઞાની <input type="checkbox"/> IEP ટીમ <input type="checkbox"/> દુભાષિયો <input type="checkbox"/> શૈક્ષણિક સહાયક <input type="checkbox"/> ફિઝિકલ થેરાપિસ્ટ <input type="checkbox"/> ઘર આધારિત શિક્ષક <input type="checkbox"/> શાળા સલાહકાર <input type="checkbox"/> શાળા સોશ્યલ વર્કર <input type="checkbox"/> રિક્રી એશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="checkbox"/> વ્યાવસાયિક થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> ફિઝિકલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> સ્પી ચ/લેંગ્વેજ આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> થેરાપિસ્ટ ક બિ હવેથિરલ એઇડ (ઉપચારાત્મક વર્તણૂક સહયોગ ધરાવતી સહાયક યત્ર)	સેવાનો કુલ સમય: <input type="radio"/> સપ્તાહિક <input type="radio"/> માસિક <input type="radio"/> વાર્ષિક _____ કલાક _____ મિન.

સેવા(ઓ) આપવાની ચર્ચા: _____

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

સેવાઓ									
○ સંબંધિત સેવાઓ									
સેવા પ્રકાર	સ્થળ	સેવા વર્ણન			શરુઆત તારીખ	સમાપ્તિ તારીખ	પૂરી પાડનાર(રા) Ⓟ = પ્રાથમિક ○ = અન્ય	સેવાનો સાર	
<input type="checkbox"/> શ્રાવ્યચિકિત્સકીય સેવાઓ <input type="checkbox"/> મનોવૈજ્ઞાનિક સેવાઓ <input type="checkbox"/> વ્યવસાયલક્ષી સારવાર <input type="checkbox"/> શારીરિક સારવાર <input type="checkbox"/> મનોરંજન <input type="checkbox"/> વહેલી ઓળખ અને મૂલ્યાંકન <input type="checkbox"/> સલાહ સેવાઓ <input type="checkbox"/> સ્કૂલ સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ <input type="checkbox"/> સામાજિક કાર્ય સેવાઓ <input type="checkbox"/> માતાપિતાની સલાહ અને તાલીમ <input type="checkbox"/> પુનઃસ્થાપન સલાહ <input type="checkbox"/> ઓરિયન્ટેશન(સંસ્કરણ) અને ગતિશીલતા તાલીમ સેવા <input type="checkbox"/> તબીબી સેવાઓ (નિદાનાત્મક અને મૂલ્યાંકન) <input type="checkbox"/> અન્ય સારવારો <input type="checkbox"/> દુભાષિયા સેવાઓ <input type="checkbox"/> બોલી/ભાષા સારવાર <input type="checkbox"/> નર્સિંગ સેવાઓ <input type="checkbox"/> પરિવહન	<input type="checkbox"/> સામાન્ય શિક્ષણમાં <input type="checkbox"/> સામાન્ય શિક્ષણની બહાર	સત્રોની સંખ્યા <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> અન્ય _____	સમયની અવધિ _____ કલાક _____ મિનિટ	આવૃત્તિ <input type="radio"/> દૈનિક <input type="radio"/> સપ્તાહિક <input type="radio"/> માસિક <input type="radio"/> વાર્ષિક <input type="radio"/> ફક્ત એકવાર <input type="radio"/> ત્રિમાસિક <input type="radio"/> અર્ધ-વાર્ષિક	મમ•દિદિ•વવવવ સમયગાળો અઠવાડિયાં	મમ•દિદિ•વવવવ સમયગાળો અઠવાડિયાં	<input type="checkbox"/> ઓરિયન્ટેશન (સંસ્કરણ) અને ગતિશીલતા નિષ્ણાત <input type="checkbox"/> બોલી/ભાષા પેથોલોજિસ્ટ <input type="checkbox"/> બહેરા અને સાંભળવામાં મુશ્કેલી ધરાવનારાઓના શિક્ષક <input type="checkbox"/> દ્રશ્ય ખામી ધરાવતા વિદ્યાર્થીઓના શિક્ષક <input type="checkbox"/> વ્યવસાયલક્ષી ચિકિત્સક <input type="checkbox"/> વિદ્યાર્થી કર્મચારી કાર્યકર <input type="checkbox"/> શારીરિક શિક્ષણ શિક્ષક <input type="checkbox"/> પુનઃસ્થાપના સેવાઓ સંબંધિત કર્મચારીગણ <input type="checkbox"/> સામાન્ય શિક્ષણ શિક્ષક <input type="checkbox"/> કારકિર્દી અને તકનીકી શિક્ષક <input type="checkbox"/> સામાજિક સેવાઓનો વિભાગ (DSS) <input type="checkbox"/> બિહેવિયરલ હેલ્થ એડ્વેન્સમેન્ટ્સ (વ્યાવહારિક આરોગ્ય પ્રશાસન - BHA) <input type="checkbox"/> વિકાસલક્ષી ખોડખાણ સંચાલન (DDA) <input type="checkbox"/> પુનઃસ્થાપન સેવાઓનો વિભાગ (DORS) <input type="checkbox"/> અન્ય એજન્સી <input type="checkbox"/> ખાસ શિક્ષણ વર્ગખંડ શિક્ષક <input type="checkbox"/> અન્ય સેવા પૂરી પાડનાર _____ <input type="checkbox"/> નર્સ	<input type="checkbox"/> ઓડિયોલોજિસ્ટ <input type="checkbox"/> મનોવિજ્ઞાની <input type="checkbox"/> IEP ટીમ <input type="checkbox"/> દુભાષિયો <input type="checkbox"/> શૈક્ષણિક સહાયક <input type="checkbox"/> ફિઝિકલ થેરાપિસ્ટ <input type="checkbox"/> ઘર આધારિત શિક્ષક <input type="checkbox"/> શાળા સલાહકાર <input type="checkbox"/> શાળા સોશ્યલ વર્કર <input type="checkbox"/> રિક્રિએશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="checkbox"/> વ્યાવસાયિક થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> ફિઝિકલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> સ્પીચ/લેંગ્વેજ આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> થેરાપિસ્ટ કબિ હવેથિરલ એઇડ (ઉપચારાત્મક વર્તણૂક સર્વ ધી સહાયક યત્ર)	સેવાનો કુલ સમય: <input type="radio"/> સપ્તાહિક <input type="radio"/> માસિક <input type="radio"/> વાર્ષિક _____ કલાક _____ મિન
ESY સેવા પ્રકાર	ESY સ્થળ	ESY સેવા વર્ણન			ESY શરુઆત તારીખ	ESY સમાપ્તિ તારીખ	ESY પૂરી પાડનાર(રા) Ⓟ = પ્રાથમિક ○ = અન્ય	સેવાનો સાર	
<input type="checkbox"/> શ્રાવ્યચિકિત્સકીય સેવાઓ <input type="checkbox"/> મનોવૈજ્ઞાનિક સેવાઓ <input type="checkbox"/> વ્યવસાયલક્ષી સારવાર <input type="checkbox"/> શારીરિક સારવાર <input type="checkbox"/> મનોરંજન <input type="checkbox"/> વહેલી ઓળખ અને મૂલ્યાંકન <input type="checkbox"/> સલાહ સેવાઓ <input type="checkbox"/> સ્કૂલ સ્વાસ્થ્ય સેવાઓ <input type="checkbox"/> સામાજિક કાર્ય સેવાઓ <input type="checkbox"/> માતાપિતાની સલાહ અને તાલીમ <input type="checkbox"/> પુનઃસ્થાપન સલાહ <input type="checkbox"/> ઓરિયન્ટેશન(સંસ્કરણ) અને ગતિશીલતા તાલીમ સેવા <input type="checkbox"/> તબીબી સેવાઓ (નિદાનાત્મક અને મૂલ્યાંકન) <input type="checkbox"/> અન્ય સારવારો <input type="checkbox"/> દુભાષિયા સેવાઓ <input type="checkbox"/> બોલી/ભાષા સારવાર <input type="checkbox"/> નર્સિંગ સેવાઓ <input type="checkbox"/> પરિવહન	<input type="checkbox"/> સામાન્ય શિક્ષણમાં <input type="checkbox"/> સામાન્ય શિક્ષણની બહાર	સત્રોની સંખ્યા <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> અન્ય _____	સમયની અવધિ _____ કલાક _____ મિનિટ	આવૃત્તિ <input type="radio"/> દૈનિક <input type="radio"/> સપ્તાહિક <input type="radio"/> માસિક <input type="radio"/> વાર્ષિક <input type="radio"/> ફક્ત એકવાર <input type="radio"/> ત્રિમાસિક <input type="radio"/> અર્ધ-વાર્ષિક	મમ•દિદિ•વવવવ સમયગાળો અઠવાડિયાં	મમ•દિદિ•વવવવ સમયગાળો અઠવાડિયાં	<input type="checkbox"/> ઓરિયન્ટેશન (સંસ્કરણ) અને ગતિશીલતા નિષ્ણાત <input type="checkbox"/> બોલી/ભાષા પેથોલોજિસ્ટ <input type="checkbox"/> બહેરા અને સાંભળવામાં મુશ્કેલી ધરાવનારાઓના શિક્ષક <input type="checkbox"/> દ્રશ્ય ખામી ધરાવતા વિદ્યાર્થીઓના શિક્ષક <input type="checkbox"/> વ્યવસાયલક્ષી ચિકિત્સક <input type="checkbox"/> વિદ્યાર્થી કર્મચારી કાર્યકર <input type="checkbox"/> શારીરિક શિક્ષણ શિક્ષક <input type="checkbox"/> પુનઃસ્થાપના સેવાઓ સંબંધિત કર્મચારીગણ <input type="checkbox"/> સામાન્ય શિક્ષણ શિક્ષક <input type="checkbox"/> કારકિર્દી અને તકનીકી શિક્ષક <input type="checkbox"/> સામાજિક સેવાઓનો વિભાગ (DSS) <input type="checkbox"/> માનસિક સ્વાસ્થ્ય સંચાલન (MHA) <input type="checkbox"/> સામાજિક સેવાઓનો વિભાગ (DSS) <input type="checkbox"/> બિહેવિયરલ હેલ્થ એડ્વેન્સમેન્ટ્સ (વ્યાવહારિક આરોગ્ય પ્રશાસન - BHA) <input type="checkbox"/> અન્ય એજન્સી <input type="checkbox"/> ખાસ શિક્ષણ વર્ગખંડ શિક્ષક <input type="checkbox"/> અન્ય સેવા પૂરી પાડનાર _____ <input type="checkbox"/> નર્સ	<input type="checkbox"/> ઓડિયોલોજિસ્ટ <input type="checkbox"/> મનોવિજ્ઞાની <input type="checkbox"/> IEP ટીમ <input type="checkbox"/> દુભાષિયો <input type="checkbox"/> શૈક્ષણિક સહાયક <input type="checkbox"/> ફિઝિકલ થેરાપિસ્ટ <input type="checkbox"/> ઘર આધારિત શિક્ષક <input type="checkbox"/> શાળા સલાહકાર <input type="checkbox"/> શાળા સોશ્યલ વર્કર <input type="checkbox"/> રિક્રિએશનલ થેરાપિસ્ટ <input type="checkbox"/> સર્ટિફાઇડ ઓકુપેશનલ થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> વ્યાવસાયિક થેરાપી આસિસ્ટન્ટ <input type="checkbox"/> થેરાપિસ્ટ કબિ હવેથિરલ એઇડ (ઉપચારાત્મક વર્તણૂક સર્વ ધી સહાયક યત્ર)	સેવાનો કુલ સમય: <input type="radio"/> સપ્તાહિક <input type="radio"/> માસિક <input type="radio"/> વાર્ષિક _____ કલાક _____ મિન

સેવા(ઓ) આપવાની ચર્ચા: _____

नाम:

ऐजन्सी:

IEP टीम मुलाकातनी तारीख: / /

सेवाओ									
○ कारकिर्दी अने टेकनोलोजी शिक्षण सेवाओ									
सेवा प्रकार	स्थान	सेवा वर्णन		शुरुआत तारीख	समाप्ति तारीख	पूरी पाठनार(रा) (P) = प्राथमिक ○ = अन्य	सेवानो सार		
<input type="radio"/> सहायक सेवाओ साथेनो कारकिर्दी अने टेकनोलोजी शिक्षण कार्यक्रम <input type="radio"/> रोजगारलक्षी मूल्यांकन <input type="radio"/> रोजगार पूर्वना उद्देशो साथेनो भास शिक्षण कार्यक्रम	<input type="radio"/> सामान्य शिक्षणमां <input type="radio"/> सामान्य शिक्षणनी बहार	सत्रोनी संप्र्या <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> अन्य	समयनी अवधि _____ कलाक _____ मिनिट	आवृत्ति <input type="radio"/> दैनिक <input type="radio"/> सप्ताहिक <input type="radio"/> मासिक <input type="radio"/> वार्षिक <input type="radio"/> इकत <input type="radio"/> अेकवार <input type="radio"/> त्रिमासिक <input type="radio"/> अर्ध-वार्षिक	मम•टिटि• वववव	मम•टिटि• वववव समयगाणो अठवाडियां	<input type="radio"/> ओरियन्टेशन (संस्करण) अने गतिशीलता निष्पात <input type="radio"/> बोली/भाषा पेशोलोजिस्ट <input type="radio"/> बहेरा अने सांभणवामां मुशकेली धरावनाराओना शिक्षक <input type="radio"/> द्रश्य भामी धरावता विद्यार्थीओना शिक्षक <input type="radio"/> व्यवसायलक्षी चिकित्सक <input type="radio"/> विद्यार्थी कर्मचारी कार्यकर <input type="radio"/> शारीरिक शिक्षण शिक्षक <input type="radio"/> पुनःस्थापना सेवाओ संबंधित कर्मचारीगण <input type="radio"/> सामान्य शिक्षण शिक्षक <input type="radio"/> कारकिर्दी अने तकनीकी शिक्षक <input type="radio"/> सामाजिक सेवाओनो विभाग (DSS) <input type="radio"/> बिहेविचरल हेल्थ अेड्मिनिस्ट्रेशन (व्यावहारिक आरोग्य प्रशासन - BHA) <input type="radio"/> विकासलक्षी प्रोडभांपणु संयालन (DDA) <input type="radio"/> पुनःस्थापन सेवाओनो विभाग (DORS) <input type="radio"/> अन्य ऐजन्सी <input type="radio"/> भास शिक्षण वर्गभंड शिक्षक <input type="radio"/> अन्य सेवा पूरी पाठनार	<input type="radio"/> ओडियोलोजिस्ट <input type="radio"/> मनोविज्ञानी <input type="radio"/> IEP टीम <input type="radio"/> दृवाषियो <input type="radio"/> शैक्षणिक सहायक <input type="radio"/> डिजिटल थेरापिस्ट <input type="radio"/> धर आधारित शिक्षक <input type="radio"/> शाणा सलाहकार <input type="radio"/> शाणा सोशयल वर्क र <input type="radio"/> रिक्ति ऐशनल थेरापि स्ट <input type="radio"/> ओक्युपेशनल थेरापी आसिस्टन्ट <input type="radio"/> डिजिटल थेरापि आसिस्टन्ट <input type="radio"/> स्पी च/लेंग्वेज आसि स्टन्ट <input type="radio"/> थेरापिस्टि क बि हवेचिरल ऐधड (उपचारान्मक वर्त एक सभं धी सहायक यंत्र)	सेवानो कुल समय: <input type="radio"/> सप्ताहिक <input type="radio"/> मासिक <input type="radio"/> वार्षिक _____ कलाक _____ मिनिट
ESY सेवा प्रकार	ESY स्थान	ESY सेवा वर्णन		ESY शुरुआत तारीख	ESY समाप्ति तारीख	ESY पूरी पाठनार(रा) (P) = प्राथमिक ○ = अन्य	सेवानो सार		
<input type="radio"/> सहायक सेवाओ साथेनो कारकिर्दी अने टेकनोलोजी शिक्षण कार्यक्रम <input type="radio"/> रोजगारलक्षी मूल्यांकन <input type="radio"/> रोजगार-पूर्वना उद्देशो साथेनो भास शिक्षण कार्यक्रम	<input type="radio"/> सामान्य शिक्षणमां <input type="radio"/> सामान्य शिक्षणनी बहार	सत्रोनी संप्र्या <input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3 <input type="radio"/> 4 <input type="radio"/> 5 <input type="radio"/> 6 <input type="radio"/> अन्य	समयनी अवधि _____ कलाक _____ मिनिट	आवृत्ति <input type="radio"/> दैनिक <input type="radio"/> सप्ताहिक <input type="radio"/> मासिक <input type="radio"/> वार्षिक <input type="radio"/> इकत <input type="radio"/> अेकवार <input type="radio"/> त्रिमासिक <input type="radio"/> अर्ध-वार्षिक	मम•टिटि• वववव	मम•टिटि• वववव समयगाणो अठवाडियां	<input type="radio"/> ओरियन्टेशन (संस्करण) अने गतिशीलता निष्पात <input type="radio"/> बोली/भाषा पेशोलोजिस्ट <input type="radio"/> बहेरा अने सांभणवामां मुशकेली धरावनाराओना शिक्षक <input type="radio"/> द्रश्य भामी धरावता विद्यार्थीओना शिक्षक <input type="radio"/> व्यवसायलक्षी चिकित्सक <input type="radio"/> विद्यार्थी कर्मचारी कार्यकर <input type="radio"/> शारीरिक शिक्षण शिक्षक <input type="radio"/> पुनःस्थापना सेवाओ संबंधित कर्मचारीगण <input type="radio"/> सामान्य शिक्षण शिक्षक <input type="radio"/> कारकिर्दी अने तकनीकी शिक्षक <input type="radio"/> सामाजिक सेवाओनो विभाग (DSS) <input type="radio"/> बिहेविचरल हेल्थ अेड्मिनिस्ट्रेशन (व्यावहारिक आरोग्य प्रशासन - BHA) <input type="radio"/> विकासलक्षी प्रोडभांपणु संयालन (DDA) <input type="radio"/> पुनःस्थापन सेवाओनो विभाग (DORS) <input type="radio"/> अन्य ऐजन्सी <input type="radio"/> भास शिक्षण वर्गभंड शिक्षक <input type="radio"/> अन्य सेवा पूरी पाठनार	<input type="radio"/> ओडियोलोजिस्ट <input type="radio"/> मनोविज्ञानी <input type="radio"/> IEP टीम <input type="radio"/> दृवाषियो <input type="radio"/> शैक्षणिक सहायक <input type="radio"/> डिजिटल थेरापिस्ट <input type="radio"/> धर आधारित शिक्षक <input type="radio"/> शाणा सलाहकार <input type="radio"/> शाणा सोशयल वर्क र <input type="radio"/> रिक्ति ऐशनल थेरापि स्ट <input type="radio"/> ओक्युपेशनल थेरापी आसिस्टन्ट <input type="radio"/> डिजिटल थेरापि आसिस्टन्ट <input type="radio"/> स्पी च/लेंग्वेज आसि स्टन्ट <input type="radio"/> थेरापिस्टि क बि हवेचिरल ऐधड (उपचारान्मक वर्त एक सभं धी सहायक यंत्र)	सेवानो कुल समय: <input type="radio"/> सप्ताहिक <input type="radio"/> मासिक <input type="radio"/> वार्षिक _____ कलाक _____ मिनिट

सेवा(ओ) आपवानी यर्था: _____

નામ: _____

એજન્સી: _____

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

ઓછામાં ઓછો પ્રતિબંધનાત્મક પર્યાવરણ (LRE) નિર્ણય લેવો અને નોકરી સાર

સામાન્ય અભ્યાસક્રમમાં ફેરફારોની આવશ્યકતા હોવાથી માત્ર વયની દ્રષ્ટિએ યોગ્ય શિક્ષણાત્મક ગોઠવણમાં સામાન્ય શિક્ષણમાંથી ખોડખાંપણ ધરાવતા વિદ્યાર્થીને દૂર કરાશે નહીં.

IEP ટીમે કયા નોકરી વિકલ્પ(પો) ધ્યાને લીધા? _____

જો સામાન્ય શિક્ષણના વાતાવરણમાંથી દૂર કરવામાં આવે, તો પૂરક સાધનો અને સેવાઓના ઉપયોગ સાથે સામાન્ય શિક્ષણના વાતાવરણમાં સેવાઓ શા માટે પૂરી પાડી શકાઈ નથી તેના કારણોની સ્પષ્ટતા કરો: _____

નિર્ણય(યો) માટે દસ્તાવેજ આધાર: _____

○ વિશેષ શિક્ષણ પ્લેસમેન્ટ (પૂર્વશાળાની ઉંમર 3-5):

- અઠવાડિયામાં ઓછામાં ઓછા 10 કલાક એક નિયમિત અર્લી ચાઇલ્ડહુડ પ્રોગ્રામમાં હાજરી આપે છે અને મોટા ભાગનું ખાસ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓ તે જ પરિવેશમાં મેળવે છે
- અઠવાડિયામાં ઓછામાં ઓછા 10 કલાક એક નિયમિત અર્લી ચાઇલ્ડહુડ પ્રોગ્રામમાં હાજરી આપે છે અને મોટા ભાગનું ખાસ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓ કોઈ અન્ય સ્થળે મેળવે છે
- અઠવાડિયામાં 10 કલાકથી ઓછો સમય એક નિયમિત અર્લી ચાઇલ્ડહુડ પ્રોગ્રામમાં હાજરી આપે છે અને મોટા ભાગનું ખાસ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓ તે જ પરિવેશમાં મેળવે છે
- અઠવાડિયામાં 10 કલાકથી ઓછો સમય એક નિયમિત અર્લી ચાઇલ્ડહુડ પ્રોગ્રામમાં હાજરી આપે છે અને મોટા ભાગનું ખાસ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓ કોઈ અન્ય સ્થળે મેળવે છે
- સેવા પ્રદાતાનું સ્થાન અલગ વર્ગ ખાનગી અલગ ડે સ્કૂલ ખાનગી નિવાસી સુવિધા
- ઘર સાર્વજનિક અલગ ડે સ્કૂલ સાર્વજનિક નિવાસી સુવિધા

○ વિશેષ શિક્ષણ પ્લેસમેન્ટ (શાળાની ઉંમર K-21):

{ સ્કૂલ અઠવાડિયામાં કુલ સમય: _____ કલાક _____ મિનિટ/અઠવાડિયું } - { સામાન્ય શિક્ષણની બહાર કુલ સમય: _____ કલાક _____ મિનિટ/અઠવાડિયું } = { સામાન્ય શિક્ષણમાં કુલ સમય: _____ કલાક _____ મિનિટ/અઠવાડિયું }

સરેરાશ _____ %/દિવસ

- સામાન્ય શિક્ષણની અંદર (80% અથવા વધુ) સાર્વજનિક જુદી ડે સ્કૂલ ખાનગી નિવાસી સુવિધા માતા-પિતા દ્વારા ખાનગી શાળામાં મૂકાયા
- સામાન્ય શિક્ષણની અંદર (40% - 79%) ખાનગી જુદી ડે સ્કૂલ ઘરમાં રહેવું ફરજિયાત/હોસ્પિટલ
- સામાન્ય શિક્ષણની અંદર (40%થી ઓછું) સાર્વજનિક નિવાસી સુવિધા સુધાર કેન્દ્ર

LREની પસંદગીમાં, વિદ્યાર્થી પર અથવા તેને કે તેણીને જરૂર હોય તેવી સેવાઓની ગુણવત્તા પર કોઈ સંભવિત નુકસાનકારક અસરો છે? હા ના

નિર્ણય માટેનો આધાર નોંધો: _____

સેવાઓ વિદ્યાર્થીના ઘરની સ્કૂલમાં છે (જો અપંગ ન હોય તો વિદ્યાર્થી જે સ્કૂલે જાય તે સ્કૂલ)? હા ના જો ના હોય, નિર્ણય(યો) માટે દસ્તાવેજ આધાર: _____

પરિવહન સંબંધી જરૂરિયાતો વિશે વિચાર: શું સંબંધિત સેવા માટે વિદ્યાર્થીની વિશિષ્ટ જરૂરિયાતોના આધારે અથવા વિદ્યાર્થીને ખાસ શિક્ષણ સેવાઓને પહોંચ મેળવવા માટે પરિવહનની જરૂર છે? હા ના

જો હા, વિચારો: _____

શું વિદ્યાર્થીને પરિવહન દરમિયાન મદદ કરવા માટે ખાસ ઉપકરણોની જરૂર છે? હા ના જો હા, વિગતો આપો: _____

શું પરિવહન દરમિયાન વિદ્યાર્થીને મદદરૂપ થવા કોઈ કર્મચારીની જરૂર છે? હા ના જો હા, તો કર્મચારીનો પ્રકાર(રો) લખો: _____

શું વિદ્યાર્થીને પરિવહન દરમિયાન મદદ કરવા માટે બીજી સહાયોની જરૂર છે? હા ના જો હા, વિગતો આપો: _____

સંબંધિત સેવા માટે પરિવહનની જરૂરિયાત નિર્ધારિત કરવા માટે ઉંમર અને અક્ષમતા, યાત્રામાં લાગનાર સમય અને અંતર, અને વિદ્યાર્થીની વિશિષ્ટ જરૂરિયાતોની ચર્ચા: _____

જો કોઈ ખોડખાંપણ ન હોય તેવા વિદ્યાર્થી બીજા વિદ્યાર્થીઓ સાથે શૈક્ષણિક, બિન-શૈક્ષણિક, અને અભ્યાસેતર પ્રવૃત્તિઓમાં ભાગ ન લેવાના હોય, તો શક્ય તેટલે અંશે ખુલાસો આપો? _____

SSIS નિવાસી કાઉન્ટી _____

SSIS નિવાસી સ્કૂલ _____

SSIS સેવા કાઉન્ટી _____

SSIS સેવા સ્કૂલ _____

બાળક ગણના લાયકાત કોડ

- (1) સાર્વજનિક સ્કૂલ અથવા જાહેર એજન્સી દ્વારા બિનસાર્વજનિક સ્કૂલમાં મૂકવામાં આવેલ ખોડખાંપણ ધરાવતો લાયક વિદ્યાર્થી FAPE મેળવશે.
- (2) જાહેર એજન્સીની સેવા યોજના દ્વારા ખાસ શિક્ષણ અને/અથવા સંબંધિત સેવા મેળવનાર ખોડખાંપણ ધરાવતો, માતાપિતા દ્વારા ખાનગી સ્કૂલમાં મૂકવામાં આવેલ લાયક વિદ્યાર્થી.
- (3) જાહેર એજન્સીમાંથી સેવા ન મેળવનાર ખોડખાંપણ ધરાવતો માતાપિતા દ્વારા ખાનગી સ્કૂલમાં મૂકવામાં આવેલ લાયક વિદ્યાર્થી.
- (4) પ્રાથમિક સેવા માટે માતાપિતાના ઇન્કારના કારણે સેવા ન મેળવનાર ખોડખાંપણ ધરાવતો લાયક સાર્વજનિક સ્કૂલનો વિદ્યાર્થી.
- (6) (3) વર્ષની ઉંમર પહેલાં અક્ષમતા ધરાવતા પાત્ર વિદ્યાર્થી. માતાપિતાની સંમતિ - IFSP દ્વારા અર્લી ઇન્ટરવેન્શન સેવાઓ ચાલુ રાખો.

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

મંજૂરી(ઓ)

સેવાઓની શરૂઆત માટે સંમતિ (ફક્ત પ્રારંભિક IEP)

આ કાર્ય માટેના કારણોની જાણ કરતા લેખિતમાં મૂલ્યાંકન અહેવાલની નકલ મેં મેળવી છે.

IEP માં દર્શાવ્યા અનુસાર ખાસ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાઓ પૂરી પાડવામાં આવશે. હું સમજું છું કે સમયાંતરે આઇઇપીની સમીક્ષા થશે પરંતુ વર્ષ કરતાં ઓછા સમયે નહીં.

હું સમજું છું કે મારી સહી અને લેખિત સંમતિ વિના રેકોર્ડ્ઝ રજૂ કરવામાં આવશે નહીં સિવાય કે ફેમિલી એજ્યુકેશન રાઇટ્સ એન્ડ પ્રાઇવેસી એક્ટ (FERPA)ની જોગવાઈ હેઠળ. આ કાયદો સાર્વજનિક સ્કૂલ અથવા શૈક્ષણિક એજન્સીને શૈક્ષણિક રેકોર્ડ્ઝ રજૂ કરવાની અનુમતિ આપે છે.

હું સમજું છું કે મારી સંમતિ સ્વૈચ્છીક છે અને કોઇપણ સમયે હું તેને રદ કરી શકીશ. જો તે ભૂતકાલીન સ્થિતિનું પાલન ન કરતી હોય હું સંમતિ રદ કરીશ. જો મારા બાળકને શરૂઆતમાં પૂરી પાડવામાં આવેલ ખાસ શૈક્ષણિક અને સંબંધિત સેવાઓ બાદ ખાસ શૈક્ષણિક સેવાઓ મારા બાળકને મળવા માટે હું સંમતિ રદ કરું, લેખિતમાં, મારા રદ કરવા અને સંમતિના કારણે મારા બાળકની ખાસ શૈક્ષણિક અને સંબંધિત સેવાઓની પ્રાપ્તિના કોઇ સંદર્ભો મારા બાળકના રેકોર્ડ્ઝમાંથી દૂર કરવાની આવશ્યકતા નથી.

હું સમજું છું કે જાહેર એજન્સી માહિતીની રજૂઆત કરશે જેનો ઉપયોગ ખાસ સેવા માહિતી વ્યવસ્થા માટે કરવામાં આવશે. MSDE અને અન્ય સ્ટેટ એજન્સીઓ દ્વારા, યોગ્ય હોય તેમ, કાર્યક્રમોને ભંડોળ પૂરું પાડી શકાય તે માટે અને કોઇ આવશ્યક મૂલ્યાંકન માટે મારા બાળકના હક્કોની ખાતરી કરવા માટે આ વ્યવસ્થાનો ઉપયોગ કરવામાં આવશે.

મારી માતૃભાષામાં અને સંદેશાવ્યવહારની અન્ય રીતો દ્વારા IEP ટીમના નિર્ધારણ(ણો)ની મને જાણ કરવામાં આવી છે.

મેં મેળવેલ, પ્રોસીજરલ સેફગાર્ડ્સ – પેરન્ટલ રાઇટ્સ દસ્તાવેજ મુજબ, મારા હક્કોની મને જાણ કરવામાં આવી છે.

મારા બાળકના IEP માં જણાવ્યા મુજબ, મારા બાળકને ખાસ શિક્ષણ અને સંબંધિત સેવાની શરૂઆત માટે હું સંમતિ આપું છું.

માતાપિતાની સહી:

તારીખ:

નામ:

એજન્સી:

IEP ટીમ મુલાકાતની તારીખ: / /

તબીબી સહાય(MA)?

સેવા પૂરી પાડનાર એજન્સી તબીબી સહાય કાર્યક્રમ પૂરો પાડવા માટે રાજ્યની જવાબદાર એજન્સી મેરીલેન્ડ ડિપાર્ટમેન્ટ ઓફ હેલ્થ એન્ડ મેન્ટલ હાયજીન (DHMH), ને બિલિંગ માટે તેમના બાળકની અંગત રીતે ઓળખી શકાય એવી માહિતી જણાવે તે પહેલા પારિવારિક શિક્ષણ અધિકારો અને ગોપનીયતા કાયદો (ફેમિલિ એજ્યુકેશનલ એન્ડ પ્રાઇવેસી એક્ટ - Family Educational Rights and Privacy Act (FERPA) અને અક્ષમતાઓ ધરાવતા વ્યક્તિઓ માટે શિક્ષણનો કાયદો (ઇન્ડિવિડ્યુઅલ્સ વિથ ડિસેબિલિટીઝ એજ્યુકેશન એક્ટ - Individuals with Disabilities Education Act) (IDEA) સંમતિ આપવાથી તમે સમજો છો અને લેખિત રૂપે સંમત થાવ છો, કે સાર્વજનિક એજન્સી તમારા બાળકને પૂરી પાડવામાં આવેલ સેવાઓનો ખર્ચ ચૂકવવા માટે તમારા બાળકના મેડિકેઇડ (Medicaid) નો ઉપયોગ કરી શકે.

તમારા બાળકને નિ:શુલ્ક યોગ્ય સાર્વજનિક શિક્ષણ (ફ્રી અપ્રોપ્રિએટ પબ્લિક એજ્યુકેશન) (FAPE) પૂરું પાડવા માટે સેવા પૂરી પાડનાર એજન્સી આમ કરી શકે નહીં:

- તમારું બાળક IDEA હેઠળ FAPE મેળવી શકે તે માટે તમને રાજ્યની તબીબી સહાયમાં સામેલ થવાની ફરજ પાડવી,
- તમને પોતે કોઈ ખર્ચ ચૂકવવાની ફરજ પાડવી જેમ કે સેવાઓ માટે કલેઇમ ફાઇલ કરવા માટે થતી કોઈ ડિડક્ટિબલ અથવા કો-પે રકમ,
- તબીબી સહાય હેઠળ તમારા બાળકને મળવાપાત્ર બેનિફિટ્સનો ઉપયોગ, જો તે ઉપયોગથી:
 - ઉપલબ્ધ આજીવન કવરેજ અથવા કોઈ પણ અન્ય વીમો કરેલ લાભ ઘટે;
 - તમારા કુટુંબે એવી કોઈ પણ સેવા માટે ચૂકવણી કરવી પડે, જે અન્યથા તબીબી સહાયમાં સામેલ હોય, અને જે તમારા બાળક માટે તે શાળામાં ન હોય તેવા સમયે જરૂરી હોય;
 - પ્રિમિયમમાં વધારો થાય અથવા જેનાથી બેનિફિટ્સ અથવા વીમો બંધ થઇ જાય; અથવા
 - એકંદર આરોગ્ય-સંબંધી ખર્ચાઓના આધારે ઘર અને સમુદાય આધારિત વેઇવર્સ માટેની લાયકાત ખોવાનું જોખમ ઊભું થાય.

તમને કોઈ પણ સમયે રાજ્યના તબીબી સહાય કાર્યક્રમને અંગત ઓળખ થઇ શકે એવી માહિતી જણાવવાની તમારી સંમતિ પાછી ખેંચી લેવાનો અધિકાર છે.

જો તમે સેવા પૂરી પાડનાર એજન્સીને તમારા બાળકની અંગત ઓળખ થઇ શકે એવી માહિતી જાહેર કરવાની સંમતિ પાછી ખેંચો, તો તેનાથી સેવા પૂરી પાડનાર એજન્સીની તમારા બાળકને તમને કોઈ પણ ખર્ચ વિના બધી જ જરૂરી સેવાઓ પૂરી પડાય તે નિશ્ચિત કરવાની જવાબદારી પૂરી થઇ જતી નથી.

શું બાળક MA માટે લાયક છે? હા ના MA નંબર _____

ખોડખાંપણ ધરાવતા બાળકો માટે સેવા સંચાલનની અને MA સેવા કોર્ડિનેટર(રો) તરીકે આ IEP ની નિમણૂક પર ઓળખવામાં આવેલ સેવા કોર્ડિનેટર(રો) માટે હું અનુમતિ આપુ છું. (COMAR 10.09.52)

હું સમજું છું કે મારા બાળક માટે MA સેવા કોર્ડિનેટરની પસંદગી કરવા માટે હું મુક્ત છું. આ સમયે, હું નીચેના સેવા કોર્ડિનેટર(રો) સ્વીકારું છું.

MA સેવા કોર્ડિનેટરનું નામ: _____

MA સેવા કોર્ડિનેટરનું નામ: _____

હું સમજું છું કે ભવિષ્યમાં હું ઇચ્છું તો MA સેવા કોર્ડિનેટરને બદલાવી શકીશ, ફેરફાર માટે હું સ્કૂલમાં કોલ કરી શકીશ.

હું સમજું છું કે આ સેવાનો હેતુ આવશ્યક તબીબી, સામાજિક, શૈક્ષણિક, અને અન્ય સેવાઓની પહોંચ મેળવવા માટે સહાયક થવાનો છે.

હું સેવા પૂરી પાડનાર એજન્સીને તબીબી સહાય બેનિફિટ્સ મેળવવા માટે મારા બાળકની અંગત ઓળખ થઇ શકે એવી માહિતી રાજ્યના તબીબી સહાય કાર્યક્રમને જણાવવાની પરવાનગી આપું છું.

સેવા સંચાલન તેમજ સ્વાસ્થ્ય-સંબંધિત સેવાઓ માટે, મારા બાળકના IEP ધ્યેયોના અમલ સાથે સંબંધિત મેડિકેઇડમાંથી ખર્ચની પ્રાપ્તિ માટે સેવા પૂરી પાડનાર એજન્સીને હું અનુમતિ આપું છું.

હું સમજું છું કે જો હું MA ભંડોળની પહોંચ માટે સેવા પૂરી પાડનાર એજન્સીને અનુમતિ આપવા માટે ઇન્કાર કરું, તો માતાપિતાને કોઈ ખર્ચ વિના મારા બાળકને તમામ આવશ્યક સેવા પૂરી પાડવામાં આવે તેની જવાબદારીમાંથી સેવા પૂરી પાડનાર એજન્સીને મુક્તિ મળશે નહીં.

હું સમજું છું કે અન્ય MA લાભો માટે આ સેવા મારા બાળકની લાયકાત મર્યાદિત કરતી નથી અન્યથા તેને અસર કરતી નથી. હું એ પણ સમજું છું કે જો મારું બાળક એકથી વધુ પ્રકાર માટે લાયક થાય તો તે/ તેણી MA હેઠળ કેસ સંચાલન સેવાનો કોઈ સમાન પ્રકાર મેળવશે નહીં.

માતાપિતાની સહી:

તારીખ
