



# План для успешного перехода в нулевой класс (Kindergarten)

Имя ребенка \_\_\_\_\_ Дата рождения \_\_\_\_\_

Учитель в Head Start/PreK \_\_\_\_\_ E-мейл учителя \_\_\_\_\_

Название Head Start/PreK \_\_\_\_\_ Школа, которую будет посещать ребенок \_\_\_\_\_

Мой ребенок не посещал дошкольные программы Head Start(Ранний старт), Pre K(подготовка к нулевому классу, обычно при школе) или Preschool(дошкольное учебное заведение).

**Я горжусь тем, что мой ребенок знает:**

**Интересы и хобби моего ребенка:**

**Что может помочь моему ребенку:**

(напр., предупреждения перед изменением вида работы, визуальные/сенсорные подсказки, расписание)

**Что может негативно сказаться на моем ребенке:**

(напр., усталость, время дня, виды работы, окружающая среда, трудности дома)

**Я рад/-а, что мой ребенок научится:**

**Я бы хотел/-а участвовать в образовании моего ребенка таким образом:**

Родитель/опекун \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

*Пожалуйста, поделитесь этой информацией с учителем вашего ребенка. Копия этой формы будет храниться в деле ученика.*