

波特兰公立学校

504 项下通知和同意评估

[日期]

至:

从:

提前通知/504 项下家长同意评估

这封信是提供去通知你校区评估[学生姓名]_____的目的, 和决定他/她是否有资格享受 1973 年康复法第 504 项所提供的服务.

这个小组已经讨论了下列评定是必需的, 如果你的孩子在 504 部分是属于残疾的和需要一个 504 学生调节计划:

- 药物或健康评定陈述
- ___家长(们), ___教师(们), ___学生行为检查表 (例如 Achenbach 或孩子行为检查表)(对所有合适的打“√”)
- 学生护士评定
- 其他 (列表): _____

你的书面同意是必要的因为这是一份: _____ 初始评估 _____ 个人的智力测试 _____ 个性测试(包括行为清单).

你将被邀请参加一次会议以查看评估结果和决定你的孩子是否符合 504 部分计划的资格.

家长同意

我明白承认同意评估是自愿的.

用 X 表明: _____ 同意评估被呈上. _____ 同意评估被拒绝.

家长/监护人签名

日期

工作电话

家庭电话

如果你有疑问, 请联系 _____ [504 个案负责人姓名/电话号码] _____. 谢谢你与校区一志工作以便向你的孩子提供适当的服务.

附件: 504 部分父母/学生确认、评估和安置权利的通知

C: 学生累积文件夹