



504 Manifestation Determination Form (Use for "504 only" students)	Date: _____
--	-------------

Student's Name: _____ Meeting Date: _____
 Date of Birth _____ Grade: _____ School: _____

Meeting Participants (list or sign)	<i>Area of Knowledge Relative to this Meeting</i>		
	Student	Evaluation Data	Accommodations/ Placement options
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Manifestation Review

1. Behavior subject to disciplinary action:

2. Student's disability (504):

3. Consideration of all relevant student information, including: *Check all relevant boxes*

<input type="checkbox"/> Evaluation and diagnostic results	<input type="checkbox"/> Relevant information provided by the parent
<input type="checkbox"/> Observations of the student	<input type="checkbox"/> Current 504 plan and placement
<input type="checkbox"/> All relevant information in the student's file	<input type="checkbox"/> Other:

Manifestation Determination

<i>For each statement answer "Yes" or "No" and explain.</i>	<i>Check the appropriate box</i>
1. The conduct in question was the direct result of the district's failure to implement the student's 504 plan. <i>Explain:</i> _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
2. The conduct in question was caused by or had a direct and substantial relationship to the student's disability(ies). <i>Explain:</i> _____	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

<input type="checkbox"/> Yes	The conduct/behavior is a manifestation of the student's disability. Check "yes" if at least one answer to the above questions is Yes.
<input type="checkbox"/> No	The conduct/behavior is not a manifestation of the student's disability. Check "no" if both answers to the above questions are No.

Signature/Title: _____ Date: _____
 Telephone: _____

波特兰公立学校 504 表现形式测定表格 (“仅提供给 504”的学生们)	日期:
---	-----

学生的姓名: _____ 会议日期: _____
 出生日期: _____ 年级: _____ 学校: _____

会议参加者 (列表或签名)	与这次会议相关的知识范围		
	学生	评估数据	调节/ 安置选择权
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

检看表现形式

1. 行为受到纪律处分:
2. 学生的残疾 (504):
3. 考虑所有相关学生的信息,包括: 在适当的框内打“√”
<input type="checkbox"/> 评估和鉴别结果 <input type="checkbox"/> 对学生的观察 <input type="checkbox"/> 在学生文件夹内的所有相关信息 <input type="checkbox"/> 由家长提供的相关信息 <input type="checkbox"/> 目前 504 计划和安置 <input type="checkbox"/> 其他:

表现形式测定

对每项陈述回答“是”或“不是”和解释.	在适当的框内打“√”
1. 成为问题的行为是校区未能执行学生 504 计划的直接结果. 解释:	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 不是
2. 成为问题的行为是由于或与学生的残疾有直接和实质上的关系而引起的. 3. 解释	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 不是

<input type="checkbox"/> 是	行为/行为是学生残疾的表现形式 在“是”打“√” 如果以上问题至少有一个回答是“是”的话.
<input type="checkbox"/> 不是	行为/行为不是学生残疾的表现形式. 在“不是”打“√” 如果对以上问题的回答都是“不是”的话.

签名/称呼: _____ 日期: _____