



CONFIDENTIAL

**Fairfax County Public Schools
Individualized Education Program
برنامج التقييم للمدارس المتوسطة**

DRAFT UNTIL IEP
IS SIGNED

_____الرقم التعريفي _____تاریخ الإجتماع _____اسم الطالب

برنامج التقييم في ولاية فرجينيا

8 7

ضع علامة على مرحلة الطالب الدراسية للمشاركة في التقييم:

برنامج التقييم البديل في ولاية فرجينيا (VAAP) ما هو التقييم الذي يتم الأخذ به للمشاركة؟

المشاركة في اختبار SOL: سيشارك الطالب في اختبارات SOL التالية: ضع علامة على كافة الاختبارات التي سيقوم باداؤها الطالب:

الأنجليزية: القراءة الأنجليزية: الكتابة العلوم الرياضيات

VGA المرحلة 7 الأنجليزية VGA: القراءة المرحلة 8 الرياضيات VGA: القراءة المرحلة 8 الرياضيات VGA

سيشارك الطالب بدون وجود وسائل مساعدة

سيشارك الطالب مع وجود وسائل مساعدة
(راجع الوسائل المساعدة المرافقة للأختبارات والملحقة طيًّا)

الوسائل المساعدة عبر الإنترنط: أرشادات استخدام الوسائل المساعدة السمعية عبر الإنترنط لأغراض التقييمات المطلوبة من قبل الولاية -

الطلاب الذين يستعينون عادة بوسائل مساعدة متمثلة في القراءة بصوت مسموع خلال اليوم الدراسي الأعتيادي ويشمل ذلك الطلاب الذين يستخدمون شريط كاسيت/أقراص CDs السمعية أو أجهزة قراءة النصوص قد يتزود لهم بوسائل مساعدة سمعية عبر الإنترنط في اختبار SOL. بما أنه يصعب على المدارس تزويد الطالب بوسائل مساعدة سمعية عبر الإنترنط خلال اليوم الدراسي الأعتيادي، فقد قررت وزارة التربية والتعلم في ولاية فرجينيا VDOE إمكانية حصول الطالب على وسائل مساعدة متمثلة بالقراءة بصوت مسموع طوال العام الدراسي ووسائل مساعدة سمعية خلال اختبارات SOL. قد يختار فريق عمل برنامج IEP الإستعانة بوسائل مساعدة 14/10 (القراءة بصوت مسموع) للأختبارات داخل الصفوف الدراسية والوسائل السمعية 11/15 (الوسائل المساعدة السمعية أو الوسائل المساعدة السمعية عبر الإنترنط) لاختبارات SOL إذا تقرر ملائمة العمل بها. إذا قرر فريق عمل برنامج IEP بأن الوسائل المساعدة السمعية عبر الإنترنط هي الوسائل الأنسب للطالب، فعلى الطالب التدرب على استخدام الوسائل المساعدة السمعية عبر الإنترنط VDOE باستخدام نماذج متوفرة على موقع وزارة

هل يحتاج فريق عمل IEP مراعاة العمل بالوسائل المساعدة السمعية عبر الإنترنط لأختبارات SOL حسب ما جاء في توجيهات وزارة VDOE أعلاه
 كلا نعم

هل يحتاج فريق عمل IEP مراعاة العمل بالوسائل المساعدة للقراءة بصوت مسموع/الوسائل المساعدة السمعية في اختبار SOL في مادة القراءة?
 كلا نعم

إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى أكمال إستماراة **معايير القراءة** بصوت مسموع/**المعايير السمعية بالمعلومات الازمة**.

هل يحتاج فريق عمل IEP وضع الوسائل المساعدة الخاصة باستخدام الآلة الحاسبة بعين الإعتبار?
 كلا نعم

إذا كانت الإجابة بنعم، يرجى أكمال إستماراة **معايير استخدام الآلة الحاسبة بالمعلومات الازمة**.

المشاركة في تقييم VAAP: تتطبق معايير برنامج التقييم البديل في ولاية فرجينيا (VAAP) على هذا الطالب. (إذا تم النظر في مشاركة الطالب في هذا التقييم، يجب أكمال المعلومات في إستماراة معايير برنامج VAAP)

سيشارك الطالب في برنامج VAAP

شارك الطالب مسبقاً في برنامج VAAP وأجتاز التقييم في مستوى مرحلته الدراسية الحالية.

يتم الإفصاح عن المعلومات المأذونة من ملف الطالب المدرسي في مدارس مقاطعة فيرفax الحكومية بشرط أن يوافق الطرف المستفيد على عدم السماح لأي طرف آخر بالحصول على تلك المعلومات دون استحصل موافقة خطية من أحد الوالدين أو من الطالب المؤهل لإعطاء مثل هذه الموافقة.

الاسم _____ تاريخ الإجتماع _____ رقم التعريف _____

إعادة أداء الاختبارات		
<p><input type="checkbox"/> من الممكن إعادة أداء الاختبار لطلاب المدارس المتوسطة لكنه ليس بالأمر اللازم. سيشارك هذا الطالب في إعادة اختبار SOL إذا كان متاحاً وضرورياً مع استخدام الوسائل المساعدة داخل الصف الدراسي إذا كانت مطلوبة ومسموحة الإستعانة بها مع هذا الاختبار. يتم تطبيق العمل بهذه الوسائل المساعدة طوال فترة وجود خطة IEP الحالية للطالب. يجب كتابة ملحق إذا توصل فريق عمل IEP إلى ضرورة عمل تغيير في الوسائل المساعدة التي يحصل عليها الطالب.</p>		
<p><input type="checkbox"/> تقييمات إضافية على مستوى الولاية وأو المنطقـة التعليمـية</p> <p><input type="checkbox"/> سيشارك هذا الطالب في أي تقييمات إضافية على مستوى الولاية أو المنطقـة التعليمـية إذا كانت مطلوبة بناءً على مرحلة الطالب الدراسـية مع استخدام الوسائل المساعدة المرافقـة للأختـبار داخل الصـف الـدرـاسـي إذا كانت مطلوبة ومسـموـحة الإـسـتعـانـة بها مع هذا الاختـبار. (يرجـى مراجـعة الوسائل المسـاعـدة المرافقـة للأختـبار المرفـقة طـيـاـ).</p> <p><input type="checkbox"/> هذا الطـالـب مـعـفى من أداء تـقيـيمـات إـضـافـيـة على مـسـطـوـيـ الـولـاـيـة وأـوـ الـمـنـطـقـةـ الـتـعـلـيمـيـة. (يرجـى أـكـمالـ المـخـطـطـ أدـنـاهـ بـالـمـعـلـومـاتـ الـلـازـمـةـ).</p>		
<p>هل يوجد تقييمات لن يقوم الطالب بأداءها على مستوى الولاية أو المنطقـة التعليمـية؟ <input type="checkbox"/> نـعـم <input checked="" type="checkbox"/> كـلاـ إذا كانت الإـجـابـةـ بـنـعـمـ،ـ أـكـملـ هـذـاـ جـزـءـ بـالـمـعـلـومـاتـ</p>		
الإشارة إلى كيفية تقييم الطالب	السبب	التقييم
<p>تم أبلاغولي أمر الطالب (أو الطالب البالغ 18 عام فما فوق) حول عواقب اتخاذ مثل هذه القرارات وقد أستلم معلومات خطية حول متطلبات التخرج وخـيـارـاتـ الحصولـ عـلـىـ شـهـادـةـ الثـانـوـيـةـ لـطـالـبـ مـدارـسـ مقـاطـعـةـ فـيـرـفاـكـسـ الـحـكـومـيـةـ.</p> <p><input type="checkbox"/> أـسـتـلـمـ ولـيـ الـأـمـرـ/ـالـطـالـبـ (18ـ عـامـ فـمـاـ فـوـقـ)ـ مـعـلـومـاتـ حـوـلـ خـيـارـاتـ الحصولـ عـلـىـ شـهـادـةـ الثـانـوـيـةـ وـمـتـطلـبـاتـهاـ.</p> <p>إـذـاـ لمـ يـكـنـ ولـيـ الـأـمـرـ/ـالـطـالـبـ (أـوـ الطـالـبـ الـبـالـغـ 18ـ عـامـ فـمـاـ فـوـقـ)ـ حـاـضـرـاـ خـلـالـ أـجـتـمـاعـ IEPـ،ـ فـيـسـيـتـ أـرـسـالـ مـعـلـومـاتـ الـخـطـيـةـ حـوـلـ مـتـطلـبـاتـ التـخـرـجـ وـخـيـارـاتـ الحصولـ عـلـىـ شـهـادـةـ الثـانـوـيـةـ لـطـالـبـ مـدارـسـ مقـاطـعـةـ فـيـرـفاـكـسـ الـحـكـومـيـةـ إـلـىـ ولـيـ الـأـمـرـ/ـالـطـالـبـ نـفـسـهـ.</p> <p><input type="checkbox"/> تـأـكـيدـ الشـخـصـ المـكـافـ منـ قـبـلـ مدـيرـ المـدـرـسـةـ</p>		

يتم الإفصاح عن المعلومات المأذونة من ملف الطالب المدرسي في مدارس مقاطعة فيرفاكس الحكومية بشرط أن يوافق الطرف المستفيد على عدم السماح لأي طرف آخر بالحصول على تلك المعلومات دون استحصل موافقة خطية من أحد الوالدين أو من الطالب المؤهل لإعطاء مثل هذه الموافقة.