



CONFIDENTIAL

Fairfax County Public Schools  
Individualized Education Program

DRAFT UNTIL IEP  
IS SIGNED

**Transition Services**

Complete with student no later than Grade 8 or Age 14, whichever comes first

学生姓名 \_\_\_\_\_ 学号 \_\_\_\_\_ 举行个人教育计划日期 \_\_\_\_\_

讨论和考虑的学校服务: 根据学生的意见, 个人教育计划小组对以下选项进行了考虑。

“探讨”      “选择”

- |                          |                          |                  |
|--------------------------|--------------------------|------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 职业或大学指导          |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 学院支持服务           |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 职业评估 (在有限时间内)    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 工作意识和过渡 (WAT)    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 职业教练服务 (在有限时间内)  |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 就业和过渡服务 (ETR)    |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 办公室职业教育 (以前叫OTP) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 特殊教育职业中心         |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 社区工作经验           |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 职业或大学相关课程/经历:    |

其他: \_\_\_\_\_

是  否 讨论了中学后服务。如果回答是肯定的, 请在目前表现水平第309页上记录讨论的情况。

获得签过字的信息发布许可后, 将向以下机构提交转介:

- 维州老龄和康复服务部 (DARS)
- 中学后教育康复培训 (PERT)
- Fairfax-Falls Church社区服务理事会: 智障服务 (CSB-DD)
- Fairfax-Falls Church社区服务理事会: 精神健康服务 (CSB-MH)
- 维州盲人和视觉障碍服务部 (DBVI)
- 其他: \_\_\_\_\_

**进入成年权利通知** (在学生17周岁生日或之前在个人教育计划会议上完成)

家长和学生收到了成人手册, 解释了学生年满18岁时有关特殊教育的权利。

- 学生收到了手册       家长收到了手册

**毕业后终止服务**

学生计划于 \_\_\_\_\_ 毕业, 并获得标准或高级学习文凭。届时, 学生将满足费郡公立学校以及维州标准或高级学习文凭的所有要求。获得文凭将终止学生在费郡公立学校接受的所有特殊教育和相关服务。

本规定并不适用于获得应用学习文凭的学生。

费郡公立学校提供学生学习档案的条件是, 接受信息的人同意, 除非得到学生家长或者有资格的学生的书面同意, 否则不向其他人提供这些信息。