

高级学习项目 校内服务 第二和第三层次推荐表格

请用大写字母清楚地填写或打字；推荐表不得重打。必须在表格内填写所有的回答。没有附件。

学生全名 _____ 出生年月日 _____

学生的学号 _____ 目前就读学校 _____

年级 _____ 费郡公立学校班级教师 _____

费郡公立学校高级学习资源教师 _____

家长/监护人 _____

电话 _____ 电邮地址 _____

家庭住址 _____

在下面的空格中，请提供信息以支持委员会对您的学生的学习需求的理解。内容包括批判性和创造性思维的例子、优势领域、学生使用的语言、以及对特殊学习需求可能影响学生表现的总结，比如需要个人教育计划或 504 计划。

推荐人签字 _____

与学生的关系 _____ 推荐日期 _____