



CONFIDENTIAL

Fairfax County Public Schools
Individualized Education Program

KOREAN
DRAFT UNTIL IEP
IS SIGNED

IEP Cover Page
(개별 교육 프로그램 표지 페이지)

| | | | | | |
|----------------|-------|---------------|-----------|--------------|--|
| 학생 이름: | | 학생번호: | | IEP 회의 날짜: | |
| 통학 구역 내 배정 학교: | | | 현재 출석 학교: | | |
| 학년: | 생년월일: | 가정에서 사용하는 언어: | | 영어능숙도단계: | |
| 학부모/보호자: | | 집 전화번호: | | 직장 전화번호: | |
| | | 이메일: | | 이메일: | |
| 학부모/보호자: | | 집 전화번호: | | 직장 전화번호: | |
| | | 이메일: | | 이메일: | |
| 학생 주소: | | | | | |
| 번지수와 거리명 | | 아파트 번호 | | 도시 및 주 우편 번호 | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 가장 최근 받은 등록 자격 날짜: | | 3년째 평가 날짜: | |
| 등록 자격 영역(들): | | | |
| 이 IEP 회의 날짜: | | 이 IEP가 검토될 날짜: | |
| <input type="checkbox"/> IEP 추가 사항 (부록) <input type="checkbox"/> 회의와 함께 <input type="checkbox"/> 회의 없이 | | <input type="checkbox"/> 학년도 연장 학습 서비스 (ESY)를 포함 | |

| IEP팀: 이 IEP를 위해 누가 참석하는지 또는 누가 의견을 제공하는지? | 날짜 |
|---|----|
| 학부모/보호자: | |
| 학부모/보호자: | |
| 학생: | |
| 학교장/지명인: | |
| 특수교육 교사: | |
| 일반교육 교사: | |
| 기타: | |
| 기타: | |
| 기타: | |

모든 서비스 제공자들과 IEP 관련 정보를 공유할 책임이 있는 팀원의 직함:

Fairfax 카운티 공립학교 학생의 학업 기록 정보는 학부모나 자격을 갖춘 학생의 서면 동의 없이는 수령인이 다른 타인/기관으로 하여금 이러한 정보를 사용할 수 있도록 허락하지 않겠다고 동의하는 경우에 한하여 제공됨.