

## REEVALUATION REPORT

学生姓名 \_\_\_\_\_ 学号 \_\_\_\_\_ 出生日期 \_\_\_\_\_ 日期 \_\_\_\_\_

家长	学校	年级
重新评估原因		收到推荐的日期 (如果由家长发起)

以往确定资格的日期 \_\_\_\_\_ 目前存在的残障 \_\_\_\_\_

以往审查评估日期

目前以班级为基础的评估服务提供者的报告

- |                                  |  |       |
|----------------------------------|--|-------|
| <input type="checkbox"/> 教师评述/报告 | <input type="checkbox"/> 以班级为基础的评估 (请具体说明) |       |
| <input type="checkbox"/> 服务提供者报告 |  | _____ |
| <input type="checkbox"/> 维州/费郡评估 | <input type="checkbox"/> 其他 (请具体说明)        |       |
| <input type="checkbox"/> 双语信息    |  | _____ |

**请附上以上所有报告**

请附上家长信息表格 (SS/SE-127) 以及/或者家长提供的更多信息 (可选择)

**为了确定资格不需要提供更多信息**

根据对以上信息的回顾, 有足够的资料确定学生仍然存在残障, 从而需要接受特殊教育和相关服务。家长有权要求对学生的教育需要进行评估, 以及/或者要求确定学生是否仍然是残障儿童。

\_\_\_\_\_ 家长提供了 *以前的书面通知* (SS/SE-141)。

**为了确定资格不需要提供更多信息**

根据对以上信息的回顾, 个人教育计划重新评估委员会建议, 为了协助确定学生继续享有特殊教育资格, 需要对学生进行重新评估。在考虑为了改变学生的资格而进行评估的时候, 重新评估委员会的成员中应当包括学校心理学家。必须通过填写 *评估通知和同意表格* (SS/SE-2) 而得到家长对所有建议进行的评估的同意。

\_\_\_\_\_ **为了制定个人教育计划需要更多信息**

虽然为了确定资格不需要更多的资料, 但是个人教育计划重新评估委员会建议进行评估, 以协助个人教育计划团队确定是否需要向学生提供更多的特殊教育和相关服务以及/或者做出修改。必须通过填写 *评估通知和同意表格* (SS/SE-2) 而得到家长对所有建议进行的评估的同意。

签字

职称

签字

职称

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

费郡公立学校提供学生学习档案信息的条件是, 接收方同意, 在没有得到家长或有资格学生的书面同意的情况下, 不允许任何其他人得到此信息。