



التاريخ: / / النوع: _____ التجربة التي مدتها 45 يوماً التعديل
 الطالب: _____ تاريخ الميلاد: / / النوع: _____ الصف: _____
 الحي محل الإقامة: _____
 الحي محل حضور البرنامج: _____ المبنى: _____
 الهيئة التعليمية التابعة لمنطقة حضور البرنامج: _____ هاتف المبنى محل حضور البرنامج: _____
 المعلم/ موفر الخدمة: _____

العلاقة _____ الطالب الذي يسكن في هذا العنوان _____
 الاسم _____ البريد الإلكتروني _____
 العنوان _____ المنزل _____ الهاتف الخليوي _____
 العمل _____
 الرمز البريدي للمدينة _____

العلاقة _____ الطالب الذي يسكن في هذا العنوان _____
 الاسم _____ البريد الإلكتروني _____
 العنوان _____ المنزل _____ الهاتف الخليوي _____
 العمل _____
 الرمز البريدي للمدينة _____

مدة هذا البرنامج: _____ من _____ / / إلى _____ / / تاريخ استحقاق إعادة التقييم: _____ / /
 تمت مراجعة وسائل الحماية الإجرائية بواسطة: _____ الطريقة: _____
 الحقوق التي تنقل في سن: 18 _____ / / إعلام: الطالب _____ / / ولي الأمر: _____ / /

الأشخاص الحاضرون في الاجتماع/ المنصب أو العلاقة بالطالب
 التوقيع أو قائمة الأسماء التي تفيد الحضور في الاجتماع وليس اعتماد أو قبول البرنامج

_____ / /
 المدخلات الخطية الخارجية: الاسم/ الهيئة: _____ التاريخ: _____ / /

موافقة ولي الأمر على التعديل دون الاجتماع:

الشخص المعني بالاتصال بولي الأمر: _____

أسلوب الاتصال: _____

تاريخ الموافقة: _____ / /

نقاط القوة واهتمامات وتفضيلات هذا الفرد

مخاوف ولي الأمر بخصوص تعليم طفله

على الفريق المعني بالبرنامج أخذ التالي بعين الاعتبار عند تطوير هذا البرنامج.

الاحتياجات الصحية (التدخلات أو الإجراءات أو الخدمات المطلوبة من أجل توفير التعليم)	التواصل واللغة خاصة إذا كان الطالب أصم أو يعاني من صعوبة في السمع.	السلوك (في حالة الطالب الذي يعوق سلوكه تعلمه أو تعلم الآخرين، يجب التفكير في استخدام التدخلات السلوكية الإيجابية ووسائل الدعم والاستراتيجيات الأخرى لمجابهة هذا السلوك)
<input type="checkbox"/> نعم، تمثل الصحة مشكلة وسيتم معالجتها في هذا البرنامج.	<input type="checkbox"/> نعم، يمثل التواصل واللغة مشكلة وسيتم معالجته في هذا البرنامج.	<input type="checkbox"/> نعم، يمثل السلوك مشكلة وسيتم معالجته في هذا البرنامج.
<input type="checkbox"/> نعم، تمثل الصحة مشكلة وسيتم تناولها في خطة الصحة كجزء من سجلات الطالب الصحية.	<input type="checkbox"/> نعم، يمثل التواصل واللغة مشكلة وسيتم تناولها في خطة التواصل المرفقة المعنية بالصمم وصعوبات السمع.	<input type="checkbox"/> نعم، يمثل السلوك مشكلة وسيتم تناوله في الخطة المرفقة المعنية بتقييم السلوك الوظيفي والتدخل الخاص بالسلوك.
<input type="checkbox"/> لا، لا تمثل الصحة مشكلة.	<input type="checkbox"/> لا، لا يمثل التواصل واللغة مشكلة.	<input type="checkbox"/> لا، لا يمثل السلوك مشكلة.
التقنيات المساعدة (الخدمات والبرامج والأجهزة المطلوبة لاستخدام المناهج التعليمية العامة)	احتياجات توفير طريقة برايل إذا كان الطالب يعاني من إعاقة في البصر	عدم إجابة اللغة الإنجليزية (مراعاة احتياجات اللغة المتعلقة بالبرنامج)
<input type="checkbox"/> نعم، مطلوب توفير تقنيات مساعدة وسيتم معالجتها في هذا البرنامج.	<input type="checkbox"/> نعم، مطلوب توفير طريقة برايل وسيتم معالجتها في هذا البرنامج.	<input type="checkbox"/> نعم، تمثل عدم إجابة الإنجليزية مشكلة وسيتم معالجتها في هذا البرنامج.
<input type="checkbox"/> لا، لا حاجة إلى توفير تقنيات مساعدة.	<input type="checkbox"/> لا، لا حاجة إلى توفير طريقة برايل.	<input type="checkbox"/> لا، لا يمثل عدم إجابة الإنجليزية مشكلة.
<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	هذا الطالب بحاجة إلى مواد تعليمية يمكن الوصول إليها:
معلومات أخرى ضرورية لتطوير هذا البرنامج		

صف تأثير إعاقة هذا الفرد على مشاركته وتقدمه في المناهج التعليمية العامة والعواقب الأمانية لمهارات الطالب. بالنسبة للطفل في مرحلة ما قبل المدرسة، صف تأثير إعاقة هذا الفرد على مشاركته في الأنشطة المناسبة.

ب (الطالبة في سن ٣ حتى ١٢ عامًا)

نقاط القوة واهتمامات وتفضيلات هذا الفرد

مخاوف ولي الأمر بخصوص تعليم طفله

على الفريق المعني بالبرنامج أخذ التالي بعين الاعتبار عند تطوير هذا البرنامج.

<p>الاحتياجات الصحية (التدخلات أو الإجراءات أو الخدمات المطلوبة من أجل توفير التعليم)</p> <p><input type="checkbox"/> نعم، تمثل الصحة مشكلة وسيتم معالجتها في هذا البرنامج.</p>	<p>التواصل واللغة خاصة إذا كان الطالب أصم أو يعاني من صعوبة في السمع.</p> <p><input type="checkbox"/> نعم، يمثل التواصل واللغة مشكلة وسيتم معالجته في هذا البرنامج.</p>	<p>السلوك (في حالة الطالب الذي يعوق سلوكه تعلمه أو تعلم الآخرين، يجب التفكير في استخدام التدخلات السلوكية الإيجابية ووسائل الدعم والاستراتيجيات الأخرى لمعالجة هذا السلوك)</p> <p><input type="checkbox"/> نعم، يمثل السلوك مشكلة وسيتم معالجته في هذا البرنامج.</p>
<p><input type="checkbox"/> نعم، تمثل الصحة مشكلة وسيتم تناولها في خطة الصحة كجزء من سجلات الطالب الصحية.</p> <p><input type="checkbox"/> لا، لا تمثل الصحة مشكلة.</p>	<p><input type="checkbox"/> نعم، يمثل التواصل واللغة مشكلة وسيتم تناولها في خطة التواصل المرفقة المعنية بالصمم وصعوبات السمع.</p> <p><input type="checkbox"/> لا، لا يمثل التواصل واللغة مشكلة.</p>	<p><input type="checkbox"/> نعم، يمثل السلوك مشكلة وسيتم تناوله في الخطة المرفقة المعنية بتقييم السلوك الوظيفي والتدخل الخاص بالسلوك.</p> <p><input type="checkbox"/> لا، لا يمثل السلوك مشكلة.</p>
<p>التقنيات المساعدة (الخدمات والبرامج والأجهزة المطلوبة لاستخدام المناهج التعليمية العامة)</p> <p><input type="checkbox"/> نعم، مطلوب توفير تقنيات مساعدة وسيتم معالجتها في هذا البرنامج.</p> <p><input type="checkbox"/> لا، لا حاجة إلى توفير تقنيات مساعدة.</p>	<p>احتياجات توفير طريقة برايل إذا كان الطالب يعاني من إعاقة في البصر</p> <p><input type="checkbox"/> نعم، مطلوب توفير طريقة برايل وسيتم معالجتها في هذا البرنامج.</p> <p><input type="checkbox"/> لا، لا حاجة إلى توفير طريقة برايل.</p>	<p>عدم إجادة اللغة الإنجليزية (مراعاة احتياجات اللغة المتعلقة بالبرنامج)</p> <p><input type="checkbox"/> نعم، تمثل عدم إجادة الإنجليزية مشكلة وسيتم معالجتها في هذا البرنامج.</p> <p><input type="checkbox"/> لا، لا يمثل عدم إجادة الإنجليزية مشكلة.</p>

هذا الطالب بحاجة إلى مواد تعليمية يمكن الوصول إليها:

 نعم لا

تقييمات التحول والمعلومات الأخرى المطلوبة لتطوير هذا البرنامج (تناول المعيشة والتعلم والعمل):

المعيشة: مصادر المعلومات:

المعيشة: النتائج:

التعلم: مصادر المعلومات:

التعلم: النتائج:

العمل: مصادر المعلومات:

العمل: النتائج:

ب (الطلبة في سن ١٣ حتى - ٢١ عامًا)

صف تأثير إعاقة هذا الفرد على مشاركته وتقدمه في المناهج التعليمية العامة والعواقب الأدائية لمهارات الطالب.

بناء على تقييمات التحول، صف توقعات مرحلة ما بعد الثانوية بالنسبة للمعيشة والتعلم والعمل.

توقعات مرحلة ما بعد الثانوية فيما يتعلق بالمعيشة:

هل تعد المعيشة جانبًا يلزم الاهتمام به وسيتم معالجته من خلال الأهداف أو الخدمات أو الأنشطة في هذا البرنامج؟ نعم لا

توقعات مرحلة ما بعد الثانوية فيما يتعلق بالتعلم:

هل يعد التعلم جانبًا يلزم الاهتمام به وسيتم معالجته من خلال الأهداف أو الخدمات أو الأنشطة في هذا البرنامج؟ نعم لا

توقعات مرحلة ما بعد الثانوية فيما يتعلق بالعمل:

هل يعد العمل جانبًا يلزم الاهتمام به وسيتم معالجته من خلال الأهداف أو الخدمات أو الأنشطة في هذا البرنامج؟ نعم لا

مواد الدراسة

ما المتطلبات التي يتعين على هذا الطالب الوفاء بها حتى يتخرج؟

ما الوضع الراهن لهذا الطالب فيما يتعلق بهذه المتطلبات؟

تاريخ التخرج المستهدف (شهر/عام): _____ / _____

المواد الدراسية والأنشطة المطلوبة لتحقيق توقعات مرحلة ما بعد الثانوية وإحراز التخرج بحلول تاريخ التخرج المستهدف.

ب (الطالبة في سن 13 حتى -21 عامًا)

التحصيل الدراسي والأداء الوظيفي الحالي (نتائج التقييم المبدئي أو آخر تقييم و نتائج التقييمات على مستوى المنطقة المتعلقة بهذا الهدف والأداء مقارنة بأقرانه والمعايير في التعليم العام).

الخط الأساسي (صف أداء الفرد الحالي بمصطلحات يمكن قياسها باستخدام نفس القياس المستخدم مع الهدف السنوي الذي يمكن قياسه وإجراءات رصد التقدم).

الهدف السنوي الذي يمكن قياسه: الظروف (متى وكيف يقوم الفرد بالأداء) والسلوك (ماذا سيفعل الفرد) والمعايير (مستوى الأداء المقبول).

إجراءات رصد التقدم (أذكر كيفية قياس التقدم المحرز لتلبية هذا الهدف، وكل متى يقياس التقدم، وقاعدة صنع القرار المستخدمة في النظر في التغييرات التعليمية).

المناصب (المناصب) المسؤول عن الخدمات

انظر الرسم البياني المرفق

التعليقات/ ملاحظات التقدم/ تواريخ الإنجاز	الأهداف الرئيسية أو الأهداف قصيرة الأجل / التواريخ المتوقعة (مطلوب للطلبة الخاضعين للتقييم باستخدام معايير التحصيل البديل)

الهدف رقم:		تقرير التقدم	
1= تم تلبية هذا الهدف.			
2= تم إحراز التقدم نحو تحقيق الهدف. يبدو أن الهدف تتم تلبية بحلول وقت مراجعة البرنامج.			
3= يتم إحراز التقدم نحو تحقيق الهدف ولكن قد لا تتم تلبية الهدف بحلول وقت مراجعة البرنامج.			
4= التقدم غير كافي لتلبية هذا الهدف بحلول وقت مراجعة هذا البرنامج. سيتم تغيير الاستراتيجيات التعليمية.			
5= لا يبذل الطفل جهداً على تحقيق هذا الهدف خلال فترة التقرير هذه (قدم شرحاً وإقياً لولي الأمر).			
5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>
5 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>

يتم توفير خدمات وأنشطة ووسائل دعم تعليمية خاصة من أجل قيام الفرد بالتالي: (١) إحراز تقدم نحو تحقيق أهداف البرنامج، و(٢) المشاركة والتقدم في المناهج العامة و(٣) تأهيله تربويًا ومشاركته مع أقرانه و(٤) المشاركة في المناهج الإضافية والأنشطة غير الدراسية و(٥) تحقيق النتائج المتوقعة فيما يتعلق بالمعيشة والتعلم والعمل بعد مرحلة الثانوية عند بلوغه سن ١٤ عامًا.

الخدمات

الخدمة: _____ دقيقة لكل: _____

في محيط التعليم العام: _____ في محيط التعليم الخاص: _____

تاريخ البدء: _____ / _____ / _____ موفر الخدمة: _____

وصف الخدمة: _____

الأنشطة أو وسائل الدعم

النشاط أو وسيلة الدعم: _____

الوقت المتاح ومدى التكرار: _____

تاريخ البدء: _____ / _____ / _____ موفر الخدمة: _____

وصف النشاط أو وسيلة الدعم: _____

الخدمات المستقبلية

الخدمة: _____

تاريخ البدء: _____

موفر الخدمة: _____

إجمالي الوقت: _____

الوقت المحذوف من التعليم العام في اليوم: _____

الوصف: _____

الدقائق في اليوم الدراسي: _____ إجمالي الدقائق المحذوفة من التعليم العام في الشهر: _____
LRE: المحذوف من التعليم العام: _____ % بالإضافة إلى الوقت في التعليم العام: _____ % = ١٠٠ %

هل مطلوب توفير خدمات العام الدراسي الممتد؟

نعم لا

في حالة الإجابة بنعم، حدد الأهداف التي تتطلب خدمات العام الدراسي الممتد وصف الخدمات. في حالة الإجابة بلا بسبب تعذر الوقوف على احتياجات العام الدراسي الممتد في ذلك الحين، اذكر متى سيحدث الأخذ في الاعتبار العام الدراسي الممتد.

هل مطلوب خدمات نقل متخصصة متعلقة بالإعاقة؟

نعم لا

في حالة الإجابة بنعم، صف الخدمات.

طريق خاص (خارج منطقة الحضور العادية أو وسائل نقل غير متوفرة بناء على المسافة التي تبعد عن المدرسة

خدمات للحضور

مركبات ذات تجهيزات خاصة أخرى

تربية بدنية: عام معدل — اشرح أدناه مصمم خصيصًا — يتطلب هدف (أهداف)

هل سيشارك هذا الطالب في التقييمات على مستوى المنطقة؟

نعم لا

في حالة الإجابة بنعم، هل يأخذ الفريق المعني بهذا البرنامج تقييم أيوا البديل في الاعتبار لاستخدامه مع التقييم المعني بالتقدم السنوي الكافي لهذا الطالب؟

لا نعم. نعم. في حالة نعم، أجب الأسئلة التالية:

هل يعاني هذا الطالب من إعاقة معرفية كبيرة؟ نعم لا

هل يتلقى هذا الطالب تعليمات حول العناصر الضرورية المحورية الخاصة بولاية أيوا والمطابقة لمعايير

أيوا المحورية ولكنها تتسم بأنها أقل عمقًا وتعقيدًا؟ نعم لا

هل هذا الطالب بحاجة إلى تعليمات شاملة مباشرة ومخصصة ووسائل دعم مساعدة لإحراز تقدم يمكن

قياسه في المناهج المناسبة للصف الدراسي والعمر؟ نعم لا

كيف سوف يشارك هذا الفرد في التقييمات على مستوى المنطقة لتحقيق تقدم سنوي كافي؟

التقييمات القياسية (تقييمات ولاية أيوا) تقييمات أيوا البديلة

هل سوف يشارك هذا الطالب في التقييمات القياسية (تقييمات أيوا):

سيتم توفير التقييم القياسي: مع تعديلات دون تعديلات

إذا كان مع تعديلات، اشرح التعديلات اللازمة لقياس التحصيل الدراسي والأداء الوظيفي

في حالة مشاركة هذا الطالب في تقييمات أيوا البديلة:

لماذا لا يمكن للفرد المشاركة في التقييم العام؟

لماذا يعتبر هذا التقييم البديل مناسبًا لهذا الطالب؟

سيتم توفير التقييمات على مستوى المنطقة الخاصة بالتقدم السنوي الكافي:

مع تعديلات دون تعديلات من خلال تقييم بديل

إذا كان مع تعديلات، اشرح التعديلات اللازمة لقياس التحصيل الدراسي والأداء الوظيفي

هل سيتلقى هذا الفرد كل الخدمات التعليمية الخاصة في بيئات التعليم العام؟

نعم لا

في حالة الإجابة بلا، فسر:

هل سوف يشارك هذا الفرد في أنشطة غير دراسية مع أقران غير معاقين وتتوفر لديه نفس الفرصة للمشاركة في الأنشطة خارج المنهج التي تتوفر لأقرانه غير المعاقين؟

نعم لا

في حالة الإجابة بلا، فسر:

نعم لا هل سوف يقبل هذا الفرد في المدرسة التي ممكن أن يقبل فيها لو كان غير معاق؟

في حالة الإجابة بلا، فسر:

نعم لا هل يذهب هذا الفرد إلى مدرسة خاصة؟ في حالة الإجابة بنعم، أرفق الأجوبة بأسئلة المدرسة الخاصة.

تقارير التقدم

ولي الأمر: سوف يتم إخطارك بتقدم طفلك في البرنامج _____ مرات في العام. سوف نرسل إليك:

نسخ محدثة من صفحات هدف البرنامج

تقرير البرنامج معه بطاقات التقرير وتقارير التقدم

١. ما التقدم الذي أحرزه الطالب مقارنة بأقرانه أو المعايير المتوقعة منذ التقييم الأخير؟

.....

.....

.....

.....

.....

٢. ما التفاوت - إن وجد - الذي لا يزال موجودًا بين أداء الطالب وأداء أقرانه أو المعايير المتوقعة؟

.....

.....

.....

.....

.....

٣. ما الأدلة الموجودة التي تفيد استمرار حاجة الطالب إلى تعليم خاص وخدمات ذات صلة حتى ينجح؟

.....

.....

.....

.....

.....

٤. ما الإضافات أو التعديلات المطلوب إجراؤها على التعليم الخاص والخدمات ذات الصلة لتمكين الطالب من تلبية أهداف البرنامج والمشاركة في مناهج التعليم العام على النحو المناسب؟

.....

.....

.....

.....

.....

٥. هل ما زال الطالب يستحق الخدمات التعليمية الخاصة بناء على المعلومات الواردة في الأسئلة ١-٤؟

.....

.....

.....

.....

.....

٦. تحت أي ظروف سوف يفكر الفريق المعني بالبرنامج في إنهاء الخدمات التعليمية الخاصة للطالب؟

.....

.....

.....

.....

.....