

INVITO PER PARTECIPARE ALLO IEP TEAM MEETING O AD ALTRI MEETING

Nome del bambino:

INVITO A PARTECIPARE AL TEAM MEETING SUL PROGRAMMA EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO (IEP) O AD ALTRI MEETING

Età scolastica

Nome del bambino:

Data invio (gg/mm/aa):

Nome, cognome e indirizzo del genitore/tutore/genitore putativo:

Solo per uso LEA:
Data ricezione della risposta parentale all'invito

Gent _____ :

Desideriamo invitarla a un IEP team meeting per parlare dello speciale programma educativo e dei relativi servizi per Suo figlio.

Lo scopo di questo incontro è di: (Indicare tutte le risposte possibili)

Sviluppare un IEP, se Suo figlio è ammissibile o continua ad essere ammissibile, per un programma educativo speciale e relativi servizi.

Discutere possibili modifiche dell'attuale IEP di Suo figlio e rivederlo secondo le necessità.

Pianificazione della transizione. Qualora Suo figlio abbia almeno 14 anni compiuti nel corso della durata del presente IEP, il team IEP svilupperà obiettivi post-secondari basati sulle valutazioni di transizione e sui servizi di transizione per promuovere lo spostamento dalla scuola alle attività post-scolastiche. Suo figlio è invitato dalla scuola a partecipare a questo incontro ed è incluso nella lista degli invitati tra i membri del team IEP elencati qui di seguito.

Servizi di transizione. Qualora necessario, e previo il Suo consenso, il personale proveniente da altri enti pubblici che fornisce o paga per i servizi di transizione sarà invitato all'incontro del team IEP. Invitiamo i rappresentanti della o delle agenzie come segue:

Altro _____

IEP Team Meeting - Membri Team IEP invitati

In qualità di genitore, Lei è membro del team IEP di Suo figlio e noi, la Local Education Agency (LEA) desideriamo che Lei prenda parte all'incontro del team IEP. Qui di seguito sono indicati i nomi degli altri membri del team, tra cui Suo figlio, di 14 anni o più, che sono invitati. Inoltre, è possibile portare altre persone all'incontro del team IEP che hanno conoscenze o competenze in merito a Suo figlio. In caso di domande o commenti sull'argomento, La preghiamo di contattare la LEA al più presto.

Ruolo	Nome
Rappresentante LEA	
Insegnante Ed. Speciale	
Insegnante Ed. Normale	
Bambino *	
Insegnante del Dotato **	

Ruolo	Nome
Rappr. Ente Comunità ***	
Rappr. Ed. Carriera/Tecn. Ed. Rep. ***	
Altro	

INVITO PER PARTECIPARE ALLO IEP TEAM MEETING O AD ALTRI MEETING

Nome del bambino:

* Come richiesto dalle normative federali e di stato, la LEA invita Suo figlio/figlia a partecipare all'incontro IEP quando saranno tenuti in considerazione i servizi di transizione e gli obiettivi post-secondari. I servizi di transizione e gli obiettivi post-secondari possono essere considerati a qualsiasi età, ma devono essere inclusi nel primo IEP per entrare in vigore quando il bambino compie i 14 anni.

** E' necessaria la presenza di un insegnante del dotato quando si scrive un IEP per uno studente che presenta una disabilità anch'essa dotata.

*** Come definito dal genitore e dalla LEA e come richiesto dai servizi di transizione e da altri servizi relativi alla comunità

Suggeriamo le seguenti disposizioni per l'incontro del team IEP:

Data:

Luogo:

Orario:

INDICAZIONI PER GENITORE/TUTORE/GENITORE PUTATIVO:

Si prega di rispondere a questa notifica e all'invito indicando le opzioni sottostanti appropriate e restituendo il presente modulo (via posta o di persona) quanto prima. Si prega di firmare e datare.

I. La mia partecipazione

Parteciperò all'incontro.

NON parteciperò all'incontro.

Desidero partecipare all'incontro, ma quest'orario e/o luogo non sono ottimali. Preferirei fare l'incontro

in data: _____

e ora: _____

Vi prego di contattarmi per trovare una disposizione alternativa.

II. Richieste

Avrò bisogno di un interprete.

Avrò bisogno dei seguenti supporti al fine di poter partecipare:

FIRMARE QUI:

Firma Genitore/Tutore/Genitore putativo

Data (gg/mm/aa)

SI PREGA DI RESTITUIRE QUESTO MODULO A:

Cognome, nome
e titolo:

Numero di
telefono:

Indirizzo:

INVITO PER PARTECIPARE ALLO IEP TEAM MEETING O AD ALTRI MEETING

Nome del bambino:

Una copia della *Comunicazione sulle Garanzie Procedurali* è disponibile previa richiesta alla scuola di Suo figlio. Questo documento spiega i Suoi diritti e include organizzazioni statali e locali di assistenza disponibili ad aiutarLa a comprendere i Suoi diritti e in che modo funziona il processo di educazione speciale.

Per aiutarLa a comprendere questo modulo, un *Invito a partecipare all'IEP Team Meeting* commentato è disponibile sul sito web PaTTAN website www.pattan.net. Selezionare il tab Legale, quindi selezionare Moduli (Forms) e scegliere un gruppo di età e una lingua. Qualora non abbia accesso a internet, può richiederne una copia commentata contattando PaTTAN al numero +1-800-441-3215.