

MẪU THẢO LUẬN DÀNH CHO PHỤ HUYNH

Theo thỏa thuận về cách giải quyết giữa Phòng Giáo Dục Arizona, Văn Phòng Quyền Công Dân thuộc Phòng Giáo Dục Hoa Kỳ và Vụ Dân Quyền thuộc Bộ Tư Pháp Hoa Kỳ, mẫu này để cung cấp tư liệu về cuộc thảo luận giữa các nhà sư phạm và phụ huynh về các dịch vụ can thiệp hỗ trợ tiếng Anh cho các sinh viên đã đạt điểm Giỏi kết hợp ở cuộc kiểm tra AZELLA từ niên khóa 2007-08 đến niên khóa 2012-13 nhưng không thành thạo về môn đọc hoặc viết trong chương trình AZELLA và/hoặc không “đạt tiêu chuẩn” ở cuộc kiểm tra Đọc hoặc Viết AIMS.

Tên học sinh _____ Lớp _____ IFEP hoặc FEP (RFEP, FEP1, FEP2, FEP3, v.v...) _____

SAIS Số _____ Học Khu/Trường Đặc Quyền _____
Trường _____

AZELLA (điểm mới nhất): Vui lòng sử dụng PE, E, B, I, P

_____ Điểm kết hợp _____ Điểm môn Đọc AZELLA _____ Điểm môn Viết AZELLA Ngày kiểm tra _____

AIMS (điểm mới nhất): Vui lòng sử dụng FFB - Kém xa, A - Gần đạt, M - Đạt hoặc Vượt tiêu chuẩn

_____ Điểm môn Đọc AIMS _____ Điểm môn Viết AIMS Ngày kiểm tra _____

Nếu không có Điểm môn Đọc hoặc Viết AIMS thì điểm nội dung chính của học sinh ở năm học trước là (có thể đính kèm học bạ hoặc thẻ báo điểm): _____

Tùy chọn dành cho học sinh đăng ký “dịch vụ can thiệp” dựa trên tiêu chí sau: _____

Lưu ý: Tài liệu bổ sung của giáo viên có thể được đính kèm với mẫu này để tiện cho phụ huynh và học sinh cân nhắc lựa chọn các dịch vụ can thiệp phù hợp.

Dựa vào thông tin trên, học sinh được nêu tên ở trên đủ điều kiện nhận dịch vụ can thiệp hỗ trợ tiếng Anh. Các dịch vụ sau có sẵn (đánh dấu tất cả dịch vụ áp dụng) và cho phụ huynh ký tắt vào những mục được chọn:

| | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bổ trí vào lớp SEI chú trọng môn Đọc/1 giờ mỗi ngày Chữ ký tắt của phụ huynh: _____ | <input type="checkbox"/> Lớp khác chú trọng môn Viết Chữ ký tắt của phụ huynh: _____ |
| <input type="checkbox"/> Sắp xếp vào lớp SEI chú trọng môn Viết/1 giờ mỗi ngày Chữ ký tắt của phụ huynh: _____ | <input type="checkbox"/> Trước Khi Nhận Dịch Vụ Can Thiệp Bổ Sung của Nhà Trường Chữ ký tắt của phụ huynh: _____ |
| <input type="checkbox"/> Sắp xếp vào chương trình dịch vụ tương tự cho một Chương Trình Học Ngôn Ngữ Riêng có sự can thiệp được cung cấp ở lớp học nội dung chính quy/hàng ngày tối đa 2 giờ Chữ ký tắt của phụ huynh: _____ | <input type="checkbox"/> Sau Khi Nhận Dịch Vụ Can Thiệp Bổ Sung của Nhà Trường Chữ ký tắt của phụ huynh: _____ |
| <input type="checkbox"/> Lớp khác chú trọng môn Đọc Chữ ký tắt của phụ huynh: _____ | <input type="checkbox"/> Chỉ Trước hoặc Sau Khi Nhận Dịch Vụ Can Thiệp của Nhà Trường Bắt buộc phải có Chữ ký tắt của phụ huynh: _____ |
| Các dịch vụ bị từ chối; Bắt buộc phải có chữ ký tắt của phụ huynh: _____ | |

Đính kèm chương trình được LEA phát triển nhằm cung cấp các dịch vụ. Cuộc đánh giá tiếp theo để đánh giá các dịch vụ được nhắc đến ở trên có hiệu lực vượt quá thời gian chương trình này yêu cầu (bao gồm các cuộc đánh giá quá trình và các dữ liệu thành tích khác). Mẫu hoàn chỉnh này và chương trình được LEA phát triển nhằm cung cấp các dịch vụ nằm trong tệp tổng hợp.

| | |
|----------------------------|------|
| Chữ ký giáo viên: | Ngày |
| Chữ ký điều phối viên ELL: | Ngày |
| Chữ ký phụ huynh: | Ngày |