PRIOR WRITTEN NOTICE FOR A REEVALUATION AND REQUEST FOR CONSENT FORM

School Age

Child's Name: _____

Date Sent (mm/dd/yy): _____

Name and Address of Parent/Guardian/Surrogate:

_____

_____

_____

_____

For School(LEA) Use Only:

Date of Receipt of Prior Written Notice/Consent Form

Dear _____ :

This form is issued when the school (LEA) proposes to conduct a reevaluation that requires the collection of additional information in order to determine educational needs and continued eligibility for special education and related services, or is in response to parent request for a reevaluation. The school (LEA) must issue this form to provide prior written notice and obtain written consent from a child's parent or guardian before conducting a reevaluation that includes additional assessment information.

Please review the proposed action. If you have questions, please feel free to discuss them with the school (LEA).

School (LEA) Contact_____ Email_____

Position_____ Phone _____

TYPE OF ACTION PROPOSED:

☐ The school (LEA) proposes to conduct a reevaluation because the IEP team, including the parent, has reviewed your child's existing educational data and made the recommendation that there is a need for additional information.

☐ Parental request for a reevaluation

1. EXPLANATION OF WHY THE REEVALUATION IS PROPOSED:

2. DESCRIPTION OF THE DATA USED AS BASIS FOR PROPOSED REEVALUATION *(INCLUDING EACH EVALUATION PROCEDURE, ASSESSMENT, RECORD OR REPORT USED AS BASIS FOR PROPOSED REEVALUATION)*:

3. OTHER FACTORS CONSIDERED RELEVANT TO THE PROPOSED REEVALUATION:

4. OTHER OPTIONS CONSIDERED RELEVANT TO THE PROPOSED REEVALUATION AND WHY THE OTHER OPTIONS WERE REJECTED:

During the reevaluation, additional data/information will be collected in the areas described below. This information will assist the evaluation team in determining:

- whether your child continues to be a child with a disability;
- the educational needs of your child;
- the present levels of academic achievement and related functional needs of your child;
- whether your child continues to need special education and related services; and
- whether any additions or modifications to the special education and related services are needed to enable your child to meet the measurable annual goals set out in the IEP, and to participate, as appropriate, in the general education curriculum.

THE PROPOSED REEVALUATION WILL CONSIST OF THE FOLLOWING TYPES OF TESTS AND ASSESSMENTS:

PARENTAL CONSENT FOR A SPECIAL EDUCATION REEVALUATION

Upon receipt of parental consent, an evaluation team will conduct the additional assessments and evaluations. As the parent(s), you are a member of the evaluation team and will be included in the reevaluation process and receive a copy of the Reevaluation Report. The reevaluation procedures do not require a meeting prior to receipt of the Reevaluation Report.

Consent must be requested before the evaluation team can begin the reevaluation. However, please be aware that after reasonable attempts, *if the LEA has not received a response from you, the school (LEA) is permitted by law to proceed with the reevaluation.*

PRIOR WRITTEN NOTICE FOR REEVALUATION AND REQUEST FOR CONSENT FORM
Child's Name:

The evaluation team will determine whether your child continues to be a child with a disability and the educational needs of your child. The results of the reevaluation will be included in a *Reevaluation Report (RR)*. If your child continues to be eligible for special education, you will be invited to participate in an *Individualized Education Program (IEP)* team meeting. The IEP will outline the special education and related services that will be provided to your child.

TIMELINE FOR A SPECIAL EDUCATION REEVALUATION

The *Reevaluation Report* must be completed within 60 calendar days from the date of the school's (LEA's) receipt of a signed *Prior Written Notice for Reevaluation and Request for Consent form*, excluding summer break. Reevaluations must re-occur every 3 years, or 2 years for students with intellectual disability, from the date of the *Evaluation Report*, prior *Reevaluation Report*, or *Agreement to Waive Reevaluation*.

Please read the enclosed *Procedural Safeguards Notice* that explains your rights, and includes state and local advocacy organizations that are available to help you understand your rights and how the special education process works.

Keep a copy of this form for your records.

DIRECTIONS FOR PARENT/GUARDIAN: Consent is voluntary for reevaluation. Please consider the following options:

1. ☐ I would like to schedule an informal meeting with school (LEA) personnel to discuss this action.
2. ☐ I give consent to the proposed reevaluation.
3. ☐ I do not give consent to the proposed reevaluation.***

***If you selected option 3, you may request an informal meeting with school (LEA) personnel, mediation or a due process hearing.

I would like to request:

- ☐ Informal Meeting with School (LEA) Personnel
- ☐ Mediation**
- ☐ Due Process Hearing**

**To initiate mediation or a due process hearing, as the parent you must submit your request to the Office for Dispute Resolution (ODR). To learn more about this process, contact the Special Education ConsultLine at 800-879-2301 or visit the ODR website at www.odr-pa.org.

I object to the proposed reevaluation and my reason is (not required):

SIGN HERE:

Parent/Guardian/Surrogate Signature	Date (mm/dd/yy)	Daytime Phone

PRIOR WRITTEN NOTICE FOR REEVALUATION AND REQUEST FOR CONSENT FORM
Child's Name:

PLEASE RETURN THIS ENTIRE FORM TO:

Name: _____

Address: _____

_____

_____

For help in understanding this form, an annotated *Prior Written Notice for Reevaluation and Request for Consent Form* is available on the PaTTAN website at www.pattan.net Once on the PaTTAN home page, select the Legal tab, then select Forms, and then Annotated Forms. If you do not have access to the Internet, call PaTTAN at 800-441-3215 and request a copy of the annotated form.

PRIOR WRITTEN NOTICE FOR REEVALUATION AND REQUEST FOR CONSENT FORM
Child's Name:

ПОПЕРЕДНЄ ПИСЬМОВЕ ПОВІДОМЛЕННЯ ПРО ПОВТОРНЕ ОЦІНЮВАННЯ І ФОРМА ЗАПИТУ ДЛЯ НАДАННЯ ЗГОДИ

Шкільний вік

ПІБ дитини: _____
Дата відправлення
(мм/дд/рр): _____
П.І.Б. і адреса Одного з батьків/Опікуна/Представника:

_____
_____
_____
_____

For School(LEA) Use Only:

Date of Receipt of Prior Written Notice/Consent Form

Шановний(а): _____ :

Ця форма має буди видана, коли школа (LEA) пропонує провести повторне оцінювання, в рамках якого необхідно отримати додаткову інформацію для визначення освітніх потреб і продовження дії права на здобуття спеціальної освіти і пов'язаних послуг, або у відповідь на запит батьків про проведення повторного оцінювання. Школа (LEA) повинна видати дану форму для надання попередньої письмової згоди і отримання письмової згоди від одного з батьків або опікуна дитини перед проведенням повторного оцінювання, що включає додаткову інформацію для оцінювання.

Будь ласка, розгляньте запропоновану процедуру. Якщо у Вас є питання, обговоріть їх з представником Вашої школи (LEA).

Контактна особа зі школи (LEA) _____ Електронна пошта _____

Посада_____ Телефон _____

ТИП ЗАПРОПОНОВАНИХ ДІЙ:

☐ Школою (LEA) запропоновано проведення повторного оцінювання, оскільки група IEP, включаючи одного з батьків, проаналізувала існуючі освітні потреби дитини і надала рекомендації відносно необхідності отримання додаткової інформації.

☐ Запит одного з батьків щодо проведення повторного оцінювання.

1. ПОЯСНЕННЯ, ЧОМУ ПРОПОНУЄТЬСЯ ПРОВЕДЕННЯ ПОВТОРНОГО ОЦІНЮВАННЯ:

2. ОПИС ДАНИХ, ВИКОРИСТАНИХ ЯК ПІДСТАВА ДЛЯ ЗАПРОПОНОВАНОГО ПОВТОРНОГО ОЦІНЮВАННЯ *(ВКЛЮЧАЮЧИ КОЖНУ ПРОЦЕДУРУ ОЦІНЮВАННЯ, АТЕСТАЦІЮ, ЗАПИС АБО ЗВІТ, ВИКОРИСТАНІ ЯК ПІДСТАВА ДЛЯ ЦЬОГО ЗАПРОПОНОВАНОГО ПОВТОРНОГО ОЦІНЮВАННЯ)*:

3. ОПИС ІНШИХ ЧИННИКІВ, ЩО МАЮТЬ ВАЖЛИВІСТЬ ДЛЯ ЗАПРОПОНОВАНОГО ПОВТОРНОГО ОЦІНЮВАННЯ:

4. ІНШІ ОПЦІЇ, ЩО РОЗГЛЯДАЮТЬСЯ ЯК ВАЖЛИВІ ДЛЯ ДАНОГО ПОВТОРНОГО ОЦІНЮВАННЯ, І ЧОМУ ДАНІ ОПЦІЇ БУЛИ ВІДХИЛЕНІ:

В процесі оцінювання, буде зібрана інформація по сферах, вказаних нижче. Дана інформація буде використовуватись як допоміжна для визначення групою з оцінювання:

- чи продовжує Ваша дитина залишатися дитиною з обмеженими можливостями;
- освітніх потреб Вашої дитини;
- поточних рівнів освітніх досягнень і відповідних функціональних потреб Вашої дитини;
- необхідності подальшого надання спеціальної освіти і пов'язаних послуг Вашій дитині;
- необхідності внесення доповнень або змін в спеціальну освіту і пов'язані послуги для забезпечення досягнення Вашою дитиною вимірюваних річних цілей, встановлених в IEP, а також для участі, за необхідністю, у загальноосвітній навчальній програмі.

ЗАПРОПОНОВАНЕ ПОВТОРНЕ ОЦІНЮВАННЯ СКЛАДАТИМЕТЬСЯ З НАСТУПНИХ ТИПІВ ТЕСТІВ І ЗАВДАНЬ:

ЗГОДА БАТЬКІВ НА ПРОВЕДЕННЯ ПОВТОРНОГО ОЦІНЮВАННЯ ДЛЯ ЗДОБУТТЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ

Після отримання батьківської згоди, група з оцінювання проведе додаткову перевірку і оцінювання. Як батько(и), Ви є учасником групи з оцінювання і будете залучені в процес повторного оцінювання з отриманням копії Звіту про Повторне оцінювання. Процедури повторного оцінювання не вимагають проведення зустрічі перед наданням Звіту про повторне оцінювання.

Згода вимагається перед початком повторного оцінювання групою з оцінки. Проте, будь ласка, майте на увазі, що якщо після доцільних спроб, *LEA не була надана відповідь від Вас, школі (LEA) дозволяється згідно із законом розпочати проведення повторного оцінювання*.

Групою з оцінювання буде визначено, чи продовжує Ваша дитина залишатися дитиною з обмеженими можливостями, а також будуть встановлені освітні потреби Вашої дитини. Результати повторного оцінювання будуть включені в *Звіт про повторне оцінювання (RR)*. Якщо Ваша дитина зберігає право на спеціальну освіту, Вас запросять взяти участь в зустрічі групи по складанню *Індивідуалізованої освітньої*

програми (IEP). IEP визначить спеціальні освітні потреби і необхідні послуги, які будуть надані Вашій дитині.

ТЕРМІН ПРОВЕДЕННЯ ПОВТОРНОГО ОЦІНЮВАННЯ ДЛЯ ЗДОБУТТЯ СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ

Звіт про повторне оцінювання має бути складений протягом 60 днів з моменту здобуття школою (LEA) підписаної *Попередньої письмової згоди на Повторне оцінювання*, а також *Форми Запиту на надання згоди*, за винятком періоду літніх канікул. Повторне оцінювання повинне проводитися кожні 3 роки або 2 роки для учнів з розумовою відсталістю, починаючи з дати *Звіту про проведення оцінювання*, попереднього *Звіту про проведення повторного оцінювання* або *Згоди на відмову від повторного оцінювання*

Будь ласка, ознайомтеся з *Повідомленням про процесуальні гарантії*, що додається, яке роз'яснює Ваші права, і включає перелік адвокатських організацій на місці і в межах штату, які допоможуть Вам зрозуміти Ваші права і принцип реалізації процесу спеціальної освіти.

Збережіть копію цієї форми.

ВКАЗІВКИ ДЛЯ БАТЬКІВ/ОПІКУНА: Згода на проведення повторного оцінювання є добровільною. Будь ласка, розгляньте наступні опції:

1. ☐ Я хотів би запланувати неформальну зустріч з персоналом школи (LEA), щоб обговорити цю дію.
2. ☐ Я даю згоду на проведення запропонованого повторного оцінювання.
3. ☐ Я не даю згоди на проведення запропонованого повторного оцінювання.***

*** Якщо Ви вибрали опцію 3, Ви маєте змогу надити запит щодо проведення неофіційної наради з представниками школи (LEA), надання медіації або проведення слухання за належною правовою процедурою.

Я хочу запросити:

- ☐ Проведення неофіційної зустрічі з представниками школи (LEA)
- ☐ Надання медіації**
- ☐ Проведення слухання за належною правовою процедурою**

**Для надання медіації або початку слухання за належною правовою процедурою, Ви як батько повинні направити запит в Управління з вирішення спорів (ODR). Для отримання додаткової інформації про даний процес, зверніться на Консультаційну лінію з питань спеціальної освіти (Special Education Consultline) за телефоном 800-879-2301 або відвідайте веб-сайт ODR за адресою www.odr-pa.org.

Я заперечую проти проведення повторного оцінювання, причина (необов'язково):

ПІДПИС:

Підпис Одного з батьків/Опікуна/Представника	Дата (мм/дд/рр)	Телефон для дзвінків вдень

PRIOR WRITTEN NOTICE FOR REEVALUATION AND REQUEST FOR CONSENT FORM
Child's Name:

БУДЬ ЛАСКА, ПОВЕРНІТЬ ЦЮ ФОРМУ:

ПІБ: _____

Адреса: _____

_____

_____

Для допомоги в розумінні цієї форми, анотоване Попереднє письмове повідомлення з проведення повторного оцінювання і форма запиту про надання згоди (*Prior Written Notice for Reevaluation and Request for Consent Form)* доступні на сайті PATTAN www.pattan.net З домашньої сторінки веб-сайту PATTAN, перейдіть до вкладки Legal (Нормативні документи), оберіть Forms (Форми), а потім Annotated Forms (Анотовані форми). Якщо у вас немає доступу до Інтернету, зателефонуйте до PaTTAN за номером 800-441-3215 і запитайте копію анотованої форми.