

ENGLISH LANGUAGE DEVELOPMENT PROGRAM

Parental Waiver Form

Student Name: _____

School: _____

Opt-out Date: _____

Grade: _____

Student ID#: _____

As required by federal law, your child has taken an English language proficiency test to determine if s/he qualifies for English Language Development (ELD) instruction in order to comprehend daily lessons and participate socially in school. Your child has been tested in English reading, writing, speaking and listening. The test scores indicate that s/he is eligible to receive ELD instruction in a program designed to help students acquire English language proficiency and access grade level content instruction.

Parental Right to Refuse ELD Services: The school has described in detail the ELD program they recommend for my child. I have considered the program(s) offered by the school and have chosen to decline separate, specialized ELD instruction for my child. Specialized services or classes are those provided only for English Learners (ELs), for example ELD pull-out classes, ESL tutoring, after-school English tutoring for ELs or content classes consisting of only ELs. This does not include a class composed of ELs and non-ELs in which ELD is supported through content instruction. By checking each item below, I acknowledge that I have read and understand each statement.

_____ I am aware of my child's English language assessment score and other information about my child's current academic progress, and understand why s/he was recommended for additional English language instruction.

_____ My decision to decline or opt-out of specialized ELD instruction is voluntary.

_____ The school district will report my child to the Pennsylvania Department of Education as an English Learner (EL) until my child attains English proficiency.

_____ Federal law requires that my child will be tested annually with the WIDA ACCESS for ELs 2.0 until s/he attains English proficiency and is no longer considered EL status.

_____ The school district will monitor my child's academic progress without benefit of receiving specialized ELD instruction until my child attains English proficiency, and four years after exit from EL status.

_____ The school district will continue to inform me of my child's progress in attaining English proficiency.

_____ I can change my preference at any time by notifying the school district in writing and allow my child to enroll in the ELD program(s) offered by the school.

I, _____ (parent/guardian name) with a full understanding of the above information, wish to

_____ Decline all of the specialized ELD programs and services offered to my child.

_____ Decline some of the ELD programs and/or particular ELD services offered to my child.

Parent/Guardian Signature: _____

Date: _____

ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА

Форма родительского отказа

Имя учащегося: _____

Школа: _____

Дата отказа: _____

Класс: _____

ID учащегося#: _____

В соответствии с требованиями федерального законодательства, ваш ребенок сдал тест на знание английского языка, чтобы определить, подходит ли она/он для обучения английскому языку (РАЯ) для понимания ежедневных уроков и социального участия в школе. Ваш ребенок прошел тестирование по английскому чтению, письму, речи и слушанию. Результаты тестов показывают, что она/он имеет право на обучение по программе РАЯ (обучения английскому языку), предназначенной для того, чтобы помочь учащимся овладеть английским языком и получить доступ к содержанию курса.

Родительское право на отказ от услуг РАЯ: Школа подробно описала программу РАЯ, которую они рекомендуют моему ребенку. Я рассмотрел программу(ы), предлагаемую школой, и решил отказаться от отдельного, специализированного обучения моего ребенка. Специализированные услуги или классы - это те, которые предоставляются только учащимся английского языка (УА), например, занятия по РАЯ, репетиторство по ESL, послешкольное репетиторство по английскому языку для УА или классы контента, состоящие только из УА. Это не включает класс, состоящий из УА и не из УА, в котором РАЯ поддерживается с помощью инструкций по содержанию. Проверив каждый пункт ниже, я подтверждаю, что я прочитал и понял каждое утверждение.

_____ Я знаю об оценке английского языка моего ребенка и другой информации о текущем академическом прогрессе моего ребенка, и понимаю, почему она/он была рекомендована для дополнительного обучения английскому языку.

_____ Мое решение отказаться от специализированного обучения РАЯ является добровольным.

_____ Школьный округ будет сообщать о моем ребенке в Департамент образования Пенсильвании как об изучающем английский язык (УА) до тех пор, пока мой ребенок не достигнет уровня владения английским языком.

_____ Федеральный закон требует, чтобы мой ребенок ежегодно проходил тестирование с помощью WIDA ACCESS для YA 2.0 до тех пор, пока он/она не достигнет уровня владения английским языком и больше не будет считаться статусом YA.

_____ Школьный округ будет следить за успеваемостью моего ребенка, не получая специализированного образования по программе РАЯ, до тех пор, пока мой ребенок не овладеет английским языком и через четыре года после получения статуса YA.

_____ Школьный округ будет продолжать информировать меня о прогрессе моего ребенка в получении знания английского языка.

_____ Я могу изменить свои предпочтения в любое время, уведомив школьный округ письменной форме, и позволить моему ребенку записаться в программу (программы) РАЯ, предлагаемые школой.

Я _____ (имя родителя/опекуна) с полным пониманием выше указанной информации, я желаю

_____ Отказаться от всех специализированных программ и услуг РАЯ предлагаемых моему ребенку.

_____ Отклонить некоторые программы РАЯ и/или конкретные услуги РАЯ, предлагаемые моему ребенку.

Подпись родителя / опекуна: _____

Дата: _____