

# Notice of Recommended Assignment (NORA)

---

**Date:**

**Student Name:**

**Name and Address of Parent:**

Dear ***Parent Name***,

This letter summarizes recently developed recommendations or proposed changes for your child's education program and/or assignment.

- Your child should begin to receive gifted education services. The school district will not proceed without your approval of this recommendation (the *Gifted Individualized Education Plan* is attached).
- Your child's gifted education placement or services should be changed as noted in the *Gifted Individualized Education Plan*. The school district will proceed with this change unless you notify us with your written disapproval (the *Gifted Individualized Education Plan* is attached.) You have 10 calendar days to respond to a notice of recommended assignment sent by mail or five calendar days to respond to a notice presented in person at the conclusion of a *Gifted Individualized Education Plan* conference. If you receive the notice in person and approve the recommended assignment within five calendar days, we may not implement the *Gifted Individualized Education Plan* for at least five calendar days, to give you an opportunity to notify us within the five-day period of a decision to revoke the previous approval of the recommended assignment.
- Your child is no longer in need of specially designed instruction. We recommend current gifted education services be discontinued. The school district will proceed with this change unless you notify us with your written disapproval. You have 10 calendar days to respond to a notice of recommended assignment sent by mail or five calendar days to respond to a notice presented in person at a gifted team meeting. If you receive the notice in person and approve the recommended assignment within five calendar days, we may not discontinue services within five calendar days to give you the opportunity to notify us within the five- day period of a decision to revoke the previous approval of the recommended assignment.
- Your child is graduating from high school. All gifted education services will cease at the end of the current school term.

- Your child is not in need of gifted education and should continue in his/her present assignment.
- The school district is refusing your request to initiate or change your child's:
  - Identification
  - Evaluation
  - Educational placement
  - Provision of education

The reasons and basis for this refusal are:

- Other, Explain:

This assignment was recommended after a review of the options that were used to assist in identifying the services and programs that will meet your child's needs. The assignment recommended for your child is:

- General Education
- Gifted Support
  - Enrichment in the following area(s):
  - Acceleration in the following area(s):
  - Enrichment/Acceleration Combination in the following area(s):

Reasons the recommendation is appropriate (include evaluation/present level data, GMDE team member input and other factors used in making the recommendations):

Description of the options that were considered and the reasons why those options were rejected (include evaluation/present level data, GMDE team member input and other factors used in rejecting considered options):

---

**School District Superintendent Signature**

**Date**

You have certain rights that are described in the attached *Notice of Parental Rights for Gifted Students*. Please carefully read the information. If you need more information, you may contact:

**Name:**

**Position:**  
**Address:**  
**Phone Number:**  
**Email Address:**

**Directions for Parents**

Please check one of the options, sign this form and return it within 10 days to the person listed above.

- I approve** this recommendation.
- I do not approve** this recommendation. My reason for **disapproval** is:

**I request:**  Mediation\*       Due-Process Hearing\*

I need the following accommodations to be made so that I may attend the due process hearing/mediation:

---

**Parent Signature**

**Date**

**Daytime Phone Number:**  
**Email Address:**

\_\_\_\_\_ (Initial) I have received a copy of the *Notice of Parental Rights for Gifted Students*.

\* The enclosed *Notice of Parental Rights for Gifted Students* provides information on the options listed above.

## सिफारिस गरिएको असाइनमेन्ट (Notice of Recommended Assignment वा NORA) को सूचना

मिति:

विद्यार्थीको नाम:

आमाबाबुको नाम तथा ठेगाना:

आदरणीय **अभिभावकको नाम** ज्यू,

यो पत्रले भर्खरै विकास गरिएका सिफारिसहरू वा तपाईंको बच्चाको शिक्षा कार्यक्रम र/वा असाइनमेन्टका लागि प्रस्ताव गरिएका परिवर्तनहरूको सारांश प्रदान गर्छ ।

- तपाईंको बच्चाले गिफटेड (प्रतिभावान् विद्यार्थीसम्बन्धी) शिक्षाका सेवाहरू प्राप्त गर्न सुरु गर्नु पर्दछ । तपाईंले यो सिफारिस स्वीकृत नगरेसम्म स्कूल डिस्ट्रिक्ट अगाडि बढ्ने छैन (*Gifted Individualized Education Plan* यस पत्रको साथमा समावेश गरिएको छ) ।
- तपाईंको बच्चाको गिफटेड शिक्षाको प्लेसमेन्ट वा सेवाहरू *Gifted Individualized Education Plan* (प्रतिभावान् विद्यार्थीसम्बन्धी वैयक्तिक शिक्षा योजना) मा उल्लेख भए अनुसार परिवर्तन गरिनु पर्दछ । तपाईंले लिखित रूपमा आफ्नो नामन्जुरीको बारेमा हामीलाई सूचित नगरेसम्म स्कूल डिस्ट्रिक्टले यो परिवर्तनलाई अगाडि बढाउनेछ (*Gifted Individualized Education Plan* यस पत्रको साथमा समावेश गरिएको छ) । तपाईंले हुलाक मार्फत पठाइएको सूचना (सिफारिस गरिएको असाइनमेन्टको सूचना) मा प्रतिक्रिया जनाउन 10 दिनको समयावधि र *Gifted Individualized Education Plan* (प्रतिभावान् विद्यार्थीसम्बन्धी वैयक्तिक शिक्षा योजना) को कन्फरेन्सको अन्त्यमा व्यक्तिगत रूपमा प्रदान गरिएको सूचनामा प्रतिक्रिया जनाउन पाँच दिनको समयावधि प्राप्त गर्नु हुनेछ । तपाईंले यो सूचना व्यक्तिगत रूपमा पाउनुभयो र पाँच दिन भित्र सिफारिस गरिएको असाइनमेन्ट स्वीकृत गर्नुभयो भने हामीले कम्तीमा पाँच दिनको लागि *Gifted Individualized Education Plan* (प्रतिभावान् विद्यार्थीसम्बन्धी वैयक्तिक शिक्षा योजना) कार्यान्वयन गर्न मिल्दैन । पाँच दिनको समयावधि भित्र असाइनमेन्ट (सिफारिस गरिएको असाइनमेन्ट) को अधिल्लो स्वीकृती खारेज गर्ने निर्णयको बारेमा तपाईंले हामीलाई सूचित गर्न सक्नुहुन्छ भन्नको लागि यो समय तपाईंलाई प्रदान गरिएको हो ।
- तपाईंका विद्यार्थीलाई अब देखि विशेष रूपमा तयार पारिएको शिक्षण आवश्यक पर्दैन । हामी वर्तमान गिफटेड शिक्षासम्बन्धी वर्तमान सेवाहरू बन्द गरियोस् भनेर सिफारिस गर्छौं । तपाईंले लिखित रूपमा आफ्नो नामन्जुरीको बारेमा हामीलाई सूचित नगरेसम्म, स्कूल डिस्ट्रिक्टले यो परिवर्तनलाई अगाडि बढाउनेछ । तपाईंले हुलाक मार्फत पठाइएको सूचना (सिफारिस गरिएको असाइनमेन्टको सूचना) मा प्रतिक्रिया जनाउन 10 दिनको समयावधि र गिफटेड टोलीको बैठकमा व्यक्तिगत रूपमा प्रदान गरिएको सूचनामा प्रतिक्रिया जनाउन पाँच दिनको समयावधि प्राप्त गर्नु हुनेछ । तपाईंले यो सूचना

व्यक्तिगत रूपमा पाउनुभयो र पाँच दिन भित्र सिफारिस गरिएको असाइनमेन्ट स्वीकृत गर्नुभयो भने हामीले पाँच दिन भित्र सेवाहरू बन्द गर्न मिल्दैन । पाँच दिनको समयावधि भित्र असाइनमेन्ट (सिफारिस गरिएको असाइनमेन्ट) को अधिल्लो स्वीकृती खारेज गर्ने निर्णयको बारेमा तपाईंले हामीलाई सूचित गर्न सक्नुहोस् भन्नको लागि यो समय तपाईंलाई प्रदान गरिएको हो ।

- तपाईंका बच्चाले उच्च विद्यालयको अध्ययन पूरा गर्न लागेका छन् । ग्रीप्टेड शिक्षासम्बन्धी सबै सेवाहरू वर्तमान विद्यालय सत्रको अन्त्यमा बन्द गरिने छन् ।
- तपाईंको बच्चालाई ग्रीप्टेड शिक्षा आवश्यक छैन र उनले आफ्नो वर्तमान असाइनमेन्टलाई निरन्तरता दिनु पर्दछ ।
- स्कूल डिस्ट्रिक्टले तपाईंको बच्चाको:
  - पहिचान
  - मूल्याङ्कन
  - शैक्षिक प्लेसमेन्ट
  - शिक्षाको व्यवस्था

परिवर्तन गर्ने तपाईंको अनुरोध अस्वीकार गरिरहेको छ । अस्वीकृतिका कारणहरू तथा आधार तल प्रदान गरिएको छ:

- अन्य, व्याख्या गर्नुहोस् :

तपाईंको बच्चाका आवश्यकताहरू पूरा गर्ने सेवाहरू र कार्यक्रमहरू पहिचान गर्न सहयोगका लागि प्रयोग गरिएका विकल्पहरूको समीक्षापछि यो असाइनमेन्ट सिफारिस गरिएको थियो । तपाईंका बच्चाका लागि निम्न असाइनमेन्ट सिफारिस गरिएको छ:

- साधारण शिक्षा
- Gifted Support (प्रतिभावान् विद्यार्थीलाई प्रदान गरिने सहायता)
  - निम्न क्षेत्र(हरू) को क्षमता अभिवृद्धि:
    - निम्न क्षेत्र(हरू) को गतिवर्धन:
    - निम्न क्षेत्र(हरू) को क्षमता अभिवृद्धि र गतिवर्धनको संयोजन

सिफारिस किन उपयुक्त भन्ने कारणहरू (मूल्याङ्कन/वर्तमान प्रदर्शन स्तरसम्बन्धी तथ्याङ्क, GMDE टोलीका सदस्यले दिएको सुझाव र यो सिफारिस बनाउँदा प्रयोग भएका अन्य कारणहरूलाई समेट्नुहोस्):

विचार गरिएका विकल्पहरूको विवरण र ती विकल्पहरू अस्वीकृत गरिनुको कारण (मूल्याङ्कन/वर्तमान प्रदर्शन स्तरसम्बन्धी तथ्याङ्क, GMDE टोलीका सदस्यले दिएको सुझाव र यो सिफारिस बनाउँदा विकल्पहरू अस्वीकृत गर्न प्रयोग गरिएका अन्य कारकहरूलाई समेट्नुहोस्):

---

स्कूल डिस्ट्रिक्टका सुपरिन्टेन्डेन्टको हस्ताक्षर

मिति

तपाईंसँग निश्चित अधिकारहरू हुन्छन् जुन कुरा संलग्न गरिएको *गिफ्टेड (प्रतिभावान्) विद्यार्थीहरूका लागि अभिभावकीय अधिकारहरूको सूचना* मा वर्णन गरिएको छ । कृपया ध्यान दिएर जानकारी पढ्नुहोस् । थप जानकारी चाहिएको खण्डमा, तपाईं निम्न व्यक्तिलाई सम्पर्क गर्न सक्नुहुन्छ:

नाम:

पद:

ठेगाना:

फोन नम्बर:

इमेल ठेगाना:

**अभिभावकहरूका लागि निर्देशनहरू**

कृपया एउटा विकल्पमा चिन्ह लगाउनुहोस्, र यो फाराममा हस्ताक्षर गरेर 10 दिन भित्र तल उल्लेख गरिएका व्यक्तिलाई फिर्ता दिनुहोस्:

- म यो सिफारिस **स्वीकार गर्दछु** ।
- म यो सिफारिस **स्वीकार गर्दिन** । **अस्वीकार गर्ने** कारण:

**म चिन्ह लगाइएको विकल्प अनुरोध गर्छु:**  मध्यस्थता\*  उचित प्रक्रियासम्बन्धी सुनवाइ\*

मलाई निम्न कुराहरूको बन्दोबस्त मिलाउनु पर्छ ताकी म उचित प्रक्रियासम्बन्धी सुनवाइ/मध्यस्थता उपस्थित हुन सकूँ ।

---

अभिभावकको हस्ताक्षर

मिति

दिउँसोको फोन नम्बर: \_\_\_\_\_

इमेल ठेगाना:

\_\_\_\_\_ (छोटकरीमा नाम लेख्नुहोस्) मैले प्रतिभावान् (Gifted) विद्यार्थीका लागि अभिभावकीय अधिकारहरूको सूचनाको प्रतिलिपि प्राप्त गरेको छु ।

\* यसै साथ समावेश गरिएको सूचना (प्रतिभावान् विद्यार्थीका सम्बन्धमा अभिभावकका अधिकारहरूको सूचना) ले माथि उल्लेखित विषयहरूको बारेमा जानकारी प्रदान गर्छ ।