

Student's Name:

Gifted Individualized Education Plan (GIEP)

School Year:

GIEP Team Meeting Date:

Student ID #:

Implementation Date:

Anticipated Duration of Gifted Education:

Student Information

Student Name:

Date of Birth:

Age:

Student Email:

Grade:

Parent/Guardian Information

Parent(s) Name:

Address:

Home Phone:

Work Phone:

Home Email:

Work Email:

School Information

School District:

County of Residence:

Other Information:

Student's Name:

GIEP Team Participants

The Gifted Individualized Education Plan (GIEP) Team makes the decisions about the student's program and placement. Required members of the GIEP team are: the student's parent(s), the student (if appropriate), one or more of the student's current teachers, a school district representative, other individuals at the discretion of either the parents or district and a teacher of the gifted.

Name	Position	Signature
	Parent	
	Parent	
	Student*	
	Teacher of Gifted	
	Teacher of	
	Teacher of	
	Teacher of	
	School District Representative (Chairperson)**	

* The student may participate if the parents choose to have the student participate.

** The district representative is one who is knowledgeable about the availability of resources of the district and who is authorized by the district to commit those resources.

Student's Name:

I. Present Levels of Educational Performance (Current)

A. Academic/Cognitive Strengths

B. Achievement Results (aligned to grade/course level standards to indicate instructional level)

C. Progress on Goals (for annual review only)

D. Aptitudes, interests, specialized skills, products and evidence of effectiveness in other academic areas:

E. Grades/Classroom Performance as Indicated by Subject Area Teachers

Student's Name:

II. Goals and Outcomes

Annual Goal #1:

Short-Term Learning Outcomes for Goal #1

Short Term Objective	Objective Criteria	Assessment Procedures	Timeline

Specially Designed Instruction for Annual Goal #1

SDI	Projected Date for Initiation	Anticipated Frequency	Location	Anticipated Duration

Student's Name:

Annual Goal #2:

Short-Term Learning Outcomes for Goal #2

Short Term Objective	Objective Criteria	Assessment Procedures	Timeline

Specially Designed Instruction for Annual Goal #2

SDI	Projected Date for Initiation	Anticipated Frequency	Location	Anticipated Duration

Student's Name:

Annual Goal #3

Short-Term Learning Outcomes for Goal #3

Short Term Objective	Objective Criteria	Assessment Procedures	Timeline

Specially Designed Instruction for Annual Goal #3

SDI	Projected Date for Initiation	Anticipated Frequency	Location	Anticipated Duration

Student's Name:

III. Support Services

Support Service Description	Projected Date for Initiation	Anticipated Frequency	Location	Anticipated Duration	Service Provider

Nome do aluno:

Plano Educacional Individualizado para Superdotados (GIEP)

Ano letivo:

Data da reunião da equipe de GIEP:

Número de ID do aluno:

Data de implementação:

Duração prevista da educação para superdotados:

Informações do aluno

Nome do aluno:

Data de nascimento:

Idade:

E-mail do aluno:

Série:

Informações do(a) pai/mãe/responsável

Nome do(a) pai/mãe:

Endereço:

Telefone residencial:

Telefone comercial:

E-mail residencial:

E-mail comercial:

Informação escolar

Distrito escolar:

Condado de residência:

Outras informações:

Nome do aluno:

Participantes da equipe de GIEP

A Equipe de Plano Educacional Individualizado para Superdotados toma as decisões sobre o programa e a colocação do aluno. Os membros necessários da equipe de GIEP são: o(a) pai/mãe do aluno, o aluno (se apropriado), um ou mais dos professores atuais do aluno, um representante do distrito escolar, outros indivíduos a critério dos pais ou do distrito e um professor de superdotados.

Nome	Função	Assinatura
	Pai/mãe	
	Pai/mãe	
	Aluno*	
	Professor de superdotados	
	Professor de	
	Professor de	
	Professor de	
	Representante do distrito escolar (presidente)**	

* O aluno poderá participar se os pais optarem pela participação do aluno.

** O representante do distrito é aquele que conhece a disponibilidade de recursos do distrito e que está autorizado pelo distrito a destinar esses recursos.

Nome do aluno:

I. Níveis atuais de desempenho educacional (presentes):

A. Pontos fortes acadêmicos/cognitivos

B. Resultados de realizações (alinhados aos padrões de nível escolar/curso para indicar o nível instrucional)

C. Progresso nas metas (apenas para avaliação anual)

D. Aptidões, interesses, habilidades especializadas, produtos e provas de eficácia em outras áreas acadêmicas:

E. Notas/desempenho em sala de aula conforme indicado pelos professores das disciplinas

Nome do aluno:

II. Metas e resultados

Meta anual nº 1:

Resultados de aprendizagem de curto prazo para a meta nº 1

Objetivo de curto prazo	Critérios objetivos	Procedimentos de avaliação	Cronograma

Ensino especialmente planejado para a meta anual nº 1

SDI	Data projetada de início	Frequência prevista	Local	Duração prevista

Nome do aluno:

Meta anual nº 2:

Resultados de aprendizagem de curto prazo para a meta nº 2

Objetivo de curto prazo	Critérios objetivos	Procedimentos de avaliação	Cronograma

Ensino especialmente planejado para a meta anual nº 2

SDI	Data projetada de início	Frequência prevista	Local	Duração prevista

Nome do aluno:

Meta anual nº 3:

Resultados de aprendizagem de curto prazo para a meta nº 3

Objetivo de curto prazo	Critérios objetivos	Procedimentos de avaliação	Cronograma

Ensino especialmente planejado para a meta anual nº 3

SDI	Data projetada de início	Frequência prevista	Local	Duração prevista

Nome do aluno:

III. Serviços de apoio

Descrição do serviço de apoio	Data projetada de início	Frequência prevista	Local	Duração prevista	Prestador de serviços