

PRIOR WRITTEN NOTICE FOR REEVALUATION AND REQUEST FOR CONSENT FORM

Child's Name:

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):

PRIOR WRITTEN NOTICE FOR REEVALUATION AND REQUEST FOR CONSENT FORM

Child's Name:

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.

إخطار خطي مسبق بشأن إعادة التقييم واستمارة طلب الموافقة

اسم الطفل:

إخطار خطي مسبق بشأن إعادة التقييم واستمارة طلب الموافقة

سن الالتحاق بالمدرسة

اسم الطفل: _____

تاريخ الإرسال (شهر/ يوم/ سنة): _____

اسم وعنوان الوالد/ ولي الأمر/ الحاضن: _____

للاستخدام في المدرسة (وكالة التعليم
المحلية) فقط:
تاريخ استلام إخطار الخطي
المسبق/نموذج الموافقة

السيد المحترم/

:

أرسل إليكم هذا النموذج بعد اقتراح المدرسة (وكالة التعليم المحلية) إجراء إعادة التقييم والذي يحتاج إلى مجموعة من المعلومات الإضافية وذلك لتحديد الاحتياجات التعليمية وتقرير مدى استمرار أهلية الطالب للتعليم الخاص والخدمات المتعلقة به، أو أرسل ردًا على طلب الوالد إعادة التقييم. وترسل المدرسة (وكالة التعليم المحلية) هذه الاستمارة لتخاطبكم مسبقًا بذلك ولتحصل على استمارة الموافقة على ذلك قبل إعادة التقييم الذي ينطوي على معلومات التقييم الإضافية.

يرجى مراجعة الإجراء المقترح. وإذا كان لديكم أي استفسارات، فيرجى عدم التردد في مناقشة هذه الاستفسارات مع المدرسة (وكالة التعليم المحلية).

جهة الاتصال بالمدرسة (وكالة التعليم المحلية) _____ البريد الإلكتروني _____

المنصب: _____ الهاتف الجوال _____

نوع الإجراء المقترح:

تقترح المدرسة (وكالة التعليم المحلية) إجراء إعادة تقييم لأن فريق برنامج التعليم الفردي الذي يكون الوالد أحد أعضائه ، قد راجع بيانات الطالب التعليمية الحالية وقدم الفريق توصية بأن هناك حاجة إلى معلومات إضافية.

طلب الوالد إعادة التقييم

1-توضيح السبب وراء اقتراح إعادة التقييم:

إخطار خطي مسبق بشأن إعادة التقييم واستمارة طلب الموافقة

اسم الطفل:

2- وصف البيانات المستخدمة كأساس لإعادة التقييم المقترح (بما في ذلك جميع إجراءات التقييم والتقدير والسجلات والتقارير المستخدمة كأساس لإعادة التقييم المقترح):

3- الأسباب الأخرى المطروحة المتعلقة بإعادة التقييم المقترح:

4- الخيارات الأخرى المطروحة المتعلقة بإعادة التقييم المقترح والسبب في رفض الخيارات الأخرى:

وأثناء إعادة التقييم، سيتم جمع المعلومات في المجالات المذكورة أدناه. وتساعد هذه المعلومات الفريق بصورة مباشرة في تحديد:

- ما إذا كان طفلكم لا يزال يعاني من إعاقة؛
- احتياجات طفلكم التعليمية؛
- مستويات التحصيل الدراسي الحالية لطفلكم واحتياجات طفلكم الوظيفية ذات الصلة
- ما إذا كان طفلكم لا يزال في حاجة إلى التعليم الخاص والخدمات المتعلقة به؛
- ما إذا كان هناك حاجة إلى أي إضافات أو تعديلات على التعليم الخاص والخدمات المتعلقة به حتى يتمكن طفلكم من تحقيق الأهداف السنوية القابلة للقياس التي ينص عليها برنامج التعليم الفردي، وللمشاركة في منبرج التعليم العام، عند الاقتضاء.

تتكون إعادة التقييم المقترحة من الاختبارات والتقييمات التالية:

إخطار خطي مسبق بشأن إعادة التقييم واستمارة طلب الموافقة

اسم الطفل:

موافقة الوالدين على إجراء إعادة تقييم للتعليم الخاص

بمجرد استلام موافقة الوالدين، يقوم فريق التقييم بإجراء التقييمات الإضافية. وبصفتكم الوالد (الوالدين)، فأنتم أحد الأعضاء الرئيسيين في فريق التقييم وستكونون ضمن عملية إعادة التقييم وستتلقون نسخة من تقرير إعادة التقييم. ولا يحتاج إجراء إعادة التقييم إلى عقد اجتماع قبل استلام تقرير إعادة التقييم.

يشترط تقديم موافقتكم قبل بدء فريق التقييم في إعادة التقييم. ومع ذلك، يرجى العلم بأنه وبعد بذل جميع المحاولات المعقولة، إذا لم تتلقى وكالة التعليم المحلية ردًا منكم، فإن القانون يسمح للمدرسة (وكالة التعليم المحلية) بالشروع في إجراء إعادة التقييم.

وسيحدد فريق التقييم ما إذا كان طفلكم لا يزال طفلاً يعاني من إعاقة وتحديد احتياجات طفلكم التعليمية. وتُدرج نتائج إعادة التقييم في تقرير إعادة التقييم وإذا تقرر أن طفلكم لا يزال مؤهلاً للحصول على التعليم الخاص، سيتم دعوتكم للمشاركة في اجتماع فريق برنامج التعليم الفردي. وسيحدد برنامج التعليم الفردي التعليم الخاص والخدمات المتعلقة به التي ستقدم إلى طفلكم.

الجدول الزمني لإجراء إعادة التقييم الخاص بالتعليم الخاص

يجب إكمال تقرير إعادة التقييم في غضون فترة لا تتجاوز 60 يومًا تقويميًا من تاريخ استلام المدرسة (وكالة التعليم المحلية) موافقة الوالد الخطية المسبقة الموقعة على إجراء إعادة التقييم واستمارة طلب الموافقة، مع استثناء أيام العطلة الصيفية، ويجري تكرار إعادة التقييم كل 3 سنوات، أو كل 2 سنوات للأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية، وذلك من تاريخ تقرير إعادة التقييم أو تاريخ تقرير إعادة التقييم السابق أو اتفاق التنازل عن إعادة التقييم.

يرجى قراءة إخطار الضمانات الإجرائية المرفق والذي يوضح حقوقكم؛ وينطوي على منظمات المناصرة المحلية والدولية المتاحة لمساعدكم في فهم حقوقكم والطريقة التي تعمل بها عملية التعليم الخاص.

يرجى الاحتفاظ بنسخة من هذه الاستمارة في سجلاتكم.

توجهات للوالد/ ولي الأمر: الموافقة على إجراء إعادة التقييم هي موافقة اختيارية. يرجى اختيار ما تراه ملائم من الخيارات التالية:

1- أود تحديد موعد اجتماع غير رسمي مع موظفي المدرسة (وكالة التعليم المحلية) لمناقشة هذا الإجراء.

2- أوافق على إعادة التقييم المقترح.

3- لا أوافق على إعادة التقييم المقترح***

*** إذا قمتم باختيار الخيار 3، يمكنكم طلب اجتماع غير رسمي مع موظفي المدرسة (وكالة التعليم المحلية) أو طلب الوساطة أو طلب عقد جلسة استماع لطلب العدالة من الإجراءات المتخذة:

نرغب في طلب:

اجتماع غير رسمي مع موظفي المدرسة (وكالة التعليم المحلية)

الوساطة**

جلسة استماع لطلب العدالة من الإجراءات المتخذة**

إخطار خطي مسبق بشأن إعادة التقييم واستمارة طلب الموافقة

اسم الطفل:

**للبدء في الوساطة أو طلب عقد جلسة استماع، فيمكنكم بصفتمكم الوالد تقديم طلبكم لمكتب حل النزاعات. ولمعرفة المزيد من المعلومات عن هذه العملية، يرجى التواصل مع استشاري التعليم الخاص على الرقم 8008792301 أو زيارة الموقع الإلكتروني الخاص بمكتب حل النزاعات عبر www.odr-pa.org.

اعترض على إعادة التقييم المقترح ويعود سببي إلى (لا يشترط الرد):

وقع هنا:

توقيع الوالد/ ولي الأمر/ الحاضن
التاريخ (شهر/ يوم/ سنة)
رقم الهاتف المتاح نهاراً

يرجى إعادة هذا النموذج إلى:

الاسم:

العنوان:

للحصول على المساعدة في فهم هذا النموذج، فهناك شرحاً وافياً للإخطار الخطي المسبق بشأن إعادة التقييم واستمارة طلب الموافقة متوفراً على موقع باتان الإلكتروني www.pattan.net اختر علامة التبويب القانونية، ثم اختر النماذج المشروحة. إذا لم يتوفر لديك إمكانية الوصول إلى الإنترنت، فيمكنك طلب النموذج المشروح من خلال الاتصال على باتان على رقم 800-441-3215 واطلب نسخة من النماذج المشروحة.