



佛罗里达教育部

家长同意书

国家标准访问点课程指令和全州标准化备用评估

学生：_____ 日期：_____

学生出生日期：_____ 家长姓名：_____

地区：_____ 学校：_____

本人已了解，作为特殊教育计划组 (IEP) 的参与者，本人有同意或拒绝本人的子女 (或自己，如本人为成年学生) 接受国家标准访问点课程指令并接受全州标准化备用评估监管(若适用,应基于本人子女的年级水平)的权利。

根据佛罗里达法令 1003.5715 节的相关规定，本人已了解：除非签署本书面同意书；或该学区已通过书面且合理的努力获取本人同意，而本人未予以回应；或学区已通过正当的听证和/或上诉程序获得准许，否则 _____ 县学区 ESE 中心不得提供国家标准访问点课程指令及全州标准化备用评估监管。本人已了解，在正当听证或上诉程序期间，且等待判定结果的过程中，除非学区和本人同意，本人的子女将维持其当前的教育状态。

征求本人同意的原因在于，IEP 组确定，这是本人的子女接受相应的免费公共教育的必要程序。如果拒绝，则本人的子女可能不能享受 IEP 组提供的所有必要的服务和支持，这将影响其教育进度。本人已了解，如果签署本同意书，本人的子女将获得基于学生 IEP 的普通教育文凭指令，但获得该指令并不代表本人子女有某些高等教育的机会，例如高校招生或应征入伍。本人已了解，如果本人的子女在 2014-2015 学年之前已进入 9 年级，则访问点指令和参加全州标准化备用评估可能会获得特殊文凭，从而影响您获得高校招生或应征入伍等将来教育的机会。本同意书将在下一年度 IEP 审查或 IEP 会议前有效，若国家标准访问点课程指令及全州标准化备用评估管理已被宣布，以先到者为准。

本人同意接受国家标准访问点课程指令并接受全州标准化备用评估监管(若适用,应基于本人子女的年级水平)。

家长签名 日期 家长签名 日期

本人不同意接受国家标准访问点课程指令并接受全州标准化备用评估监管(若适用，应基于本人子女的年级水平)。

家长签名 日期 家长签名 日期

如果您在十个授课日内签署“本人不同意安置”，学区则必须按照新的 IEP 制定和实施新的安置方案，或请求正当的听证程序。

您享有《残疾学生家长程序保障须知》中所述的特定权利和保护。如需本须知，或想进一步了解您的权益，请联系：

_____ 的 _____ 或 _____ 的 _____
(地区指定人员) (电话/邮件) (电话/邮件)

获得同意的证明文件：

1. 发送日期/发送方式: _____

2. 发送日期/发送方式: _____