

بيانات الطالب والمدرسة

الاسم الأول: _____ الاسم الأوسط: _____ الاسم الأخير: _____
 العنوان: _____
 المدينة: _____ الولاية: _____ الرمز البريدي: _____
 الصف: _____
 الرقم الشخصي المميز للطالب (على مستوى الولاية): _____
 الرقم الشخصي للطالب (على المستوى المحلي): _____
 تاريخ الميلاد: _____ (الشهر • اليوم • السنة)
 السن: _____ النوع: ذكر أنثى

ولي الأمر/الوصي رقم 1

الاسم الأول: _____ الاسم الأوسط: _____ الاسم الأخير: _____
 هاتف المنزل: () _____ رقم الهاتف الخليوي: () _____
 البريد الإلكتروني: _____
 اللغة الأم ولي الأمر، إذا لم تكن الإنجليزية: _____
 هل ستكون هناك حاجة لمترجم؟ نعم لا

ولي الأمر/الوصي رقم 2

الاسم الأول: _____ الاسم الأوسط: _____ الاسم الأخير: _____
 هاتف المنزل: () _____ رقم الهاتف الخليوي: () _____
 البريد الإلكتروني: _____
 اللغة الأم ولي الأمر، إذا لم تكن الإنجليزية: _____
 هل ستكون هناك حاجة لمترجم؟ نعم لا
 مدير الحالة: _____

المعايير الحالية للأجناس	المعايير الجديدة للأجناس
<input type="checkbox"/> أمريكي هندي أو الاسكي الأصل <input type="checkbox"/> أسوي أو من جزر المحيط الهادي <input type="checkbox"/> أسود أو أمريكي من أصل إفريقي (غير هسباني)	<input type="checkbox"/> أمريكي هندي أو الاسكي الأصل <input type="checkbox"/> أمريكي هندي أو الاسكي الأصل <input type="checkbox"/> أسوي <input type="checkbox"/> أسود أو أمريكي من أصل إفريقي <input type="checkbox"/> أبيض <input type="checkbox"/> الهسباني أو اللاتيني <input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا

تم تصنيف الطالب على أن إجادته للإنجليزية ضعيفة: نعم لا

اللغة الأم للطالب: _____
 المقاطعة المقيم بها الطالب: _____
 المدرسة الداخلية: _____
 مكتب خدمات المقاطعة: _____
 المدرسة الخدمية: _____
 أي طرف يتحمل المسؤولية المالية؟ _____
 هل يقع الطالب تحت رعاية ووصاية وكالة حكومية حاليًا؟ نعم لا
 في حالة الإجابة بنعم، اذكر اسم الوكالة: _____
 هل يحتاج الطالب إلى ولي أمر بديل؟ نعم لا
 اسم ولي الأمر البديل: _____ رقم هاتف ولي الأمر البديل: _____

بيانات التخرج

تاريخ التخرج: _____ (الشهر • اليوم • السنة)

فئة التخرج: أ - عاد إلى التعليم العام ب - تخرج مع الحصول على دبلومة إحدى المدارس الثانوية بولاية مرييلاند. ج - حصل على شهادة إكمال البرنامج الدراسي بأحد المدارس الثانوية في ولاية مرييلاند.
 د - بلغ من العمر واحدًا وعشرين عامًا هـ - توفي و - انتقل لمكان آخر، ومعروف أنه مستمر ي - ترك الدراسة ز - حالة خاصة ي - توقف الوالدان عن الموافقة على تلقي الخدمة.

المشاركون في فريق برنامج التعليم الفردي

مدير الحالة في برنامج التعليم الفردي: _____ المدير/الشخص المسؤول: _____ المشرف النفسي: _____ مسؤول الوكالة: _____
 رئيس برنامج التعليم الفردي: _____ المعلم العام: _____ العامل الاجتماعي: _____ أفراد آخرون حاضرون: _____
 الوالد/الوصي: _____ المعلم الخاص: _____ أخصائي التخاطب/اللغة: _____ أفراد آخرون حاضرون: _____
 الوالد/الوصي: _____ مستشار التوجيه: _____ الطالب: _____ أفراد آخرون حاضرون: _____

بيانات التقييم المبدي للملائمة (مطلوبة فقط في حالة التقييم المبدي للطلاب لتحديد ملائمته)

حدد الجزء (الأجزاء) المتأثرة بسبب إعاقة الطالب المشتبه في وجودها: _____
المناقشة لدعم القرار: _____

هل العوامل المؤثرة التي أدت إلى تأخر التقدم الدراسي للطلاب هي نتيجة:

- أ - عدم وجود توجيه دراسي مناسب لتعليم القراءة، وذلك يتضمن عدم كفاية المكونات الأساسية لتعليم القراءة؟ نعم لا
ب - نقص في التوجيه الدراسي لتعليم الرياضيات؟ نعم لا
ج - إجابة ضعيفة للإنجليزية؟ نعم لا

(إذا كانت الإجابة بنعم على أي مما سبق، يكون الطالب قد انطبق عليه معيار الأهلية كطالب يعاني من إعاقة محددة).

هل يحتاج الطالب إلى توجيهات دراسية موضوعة بشكل خاص لكي يحقق تقدماً كافياً في المدرسة؟ نعم لا

هل ينطبق عليه تصنيف طالب معاق؟ نعم لا

قدم ما يبرر أساس هذا القرار (القرارات): _____

حدد الإعاقة الأساسية

- التوحد إعاقة سمعية
 صمم إعاقة ذهنية
 صمم - عمى إعاقة هيكلية (عظمية)
 تأخر في النمو إعاقات صحية أخرى
 اضطراب انفعالي صعوبات تعلم معينة
- تأخر في التخاطب أو اللغة إصابة دماغية رضية
 إعاقة بصرية إعاقات متعددة
 إدراكية (حدد) إدراكية (حدد)
 شعورية (حدد) شعورية (حدد)
 جسمانية (حدد) جسمانية (حدد)

تاريخ موافقة الوالد لإجراء التقييم المبدي:

تاريخ التقييم المبدي:

تاريخ التطور المبدي لبرنامج التعليم الفردي:

تاريخ موافقة الوالد لبدء تقديم الخدمات:

تاريخ تطبيق برنامج التعليم الفردي المبدي:

(الشهر•اليوم•السنة)									
(الشهر•اليوم•السنة)									
(الشهر•اليوم•السنة)									
(الشهر•اليوم•السنة)									
(الشهر•اليوم•السنة)									

١. الاجتماع وبيانات التحديد

هل سينتقل هذا الطالب من برنامج الرضع والصغار (الجزء C) إلى مرحلة رياض الأطفال (الجزء B) وستتلقى الخدمات؟ نعم لا

سبب (أسباب) التأخر: التحول من C إلى B

- الفشل المستمر للوالد أو الرضف في جعل الطفل متاحاً لتلقي الخدمات
 رفض الوالد في منح موافقته مما تسبب في تأخير إجراء التقييم أو الخدمات المبديّة
 طلب الوالد للتأخير - مد الوالد وفريق برنامج التعليم الفردي للمدة الزمنية مع إمضاء اتفاق كتابي مشترك
 أسباب أخرى:

- سوء حال الطقس أشياء تتعلق بالعمالين
 خطأ في الأوراق المكتبية أسباب أخرى، حدد من فضلك: _____
 نتائج اختبارات غير مقبولة

سبب (أسباب) التأخر: سن المدرسة (٣-٢١)

- الفشل المستمر للوالد أو الرضف في جعل الطفل متاحاً لتلقي الخدمات
 يتم إلحاق الطالب بعد مدة زمنية تبلغ ستين يوماً وقيل إصدار القرار من قبل نظام المدرسة المحلي (LSS). أدى تلقي نظام المدرسة المحلي إلى تحقيق تقدم كاف لاستكمال التقييم وقد وافق الوالد ونظام المدرسة المحلي على وقت محدد لاستكمال التقييم (يجب تحقيق كل الشروط)
 طلب الوالد للتأخير - مد الوالد وفريق برنامج التعليم الفردي للمدة الزمنية مع إمضاء اتفاق كتابي مشترك
 أسباب أخرى:

- سوء الطقس عدم توفر الطفل (ليس بسبب تصوير الوالد)/رضف الطفل
 خطأ في الأوراق المكتبية أشياء تتعلق بالعمالين
 نتائج اختبارات غير مقبولة أسباب أخرى، حدد من فضلك: _____

إذا لم يقم الوالد بالرد أو رفض منح موافقته على الإعداد المبدي للتعليم الخاص وما يلحق به من خدمات، فإن توفر الوكالة الحكومية التعليم الخاص وما يلحقه من خدمات للطلاب ولن تعتبر بذلك مخالفة لمتطلبات التعليم الحكومي المجاني الملائم (FAPE) المتاح وفقاً للقانون (CFR §300 34).

بيانات استمرار الملائمة (مطلوبة في حالة إعادة التقييم مرة على الأقل كل ثلاث سنوات)

حدد الجزء (الأجزاء) التي ستحدد لإعادة التقييم: _____

المناقشة لدعم القرار: _____

التاريخ المحدد للتقييم: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] (الشهر•اليوم•السنة) (هذا هو أحدث تاريخ أجرى فيه فريق برنامج التعليم الفردي مراجعة كاملة وشاملة لكل مواد التقييم).

هل لا يزال الطفل يعاني من إعاقة ويحتاج إلى الاستمرار في تلقي تعليمًا لذوي الاحتياجات الخاصة وما يرتبط به من خدمات؟ نعم لا

هل هناك حاجة لإجراء إضافات أو تعديلات على تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة وما يرتبط بذلك من خدمات لتمكين الطالب من تحقيق الأهداف السنوية المقاسة التي تم وضعها في برنامج التعليم الفردي للطلاب ولتحقيق مشاركته بقدر مناسب في منهج التعليم العام؟ نعم لا

هل ينطبق عليه تصنيف طالب معاق؟ نعم لا

قدم الوثائق التي تعزز أساس هذا القرار (القرارات): _____

حدد الإعاقة الأساسية

- التوحد تأخر في النمو إعاقة ذهنية صعوبات تعلم معينة
 الصمم اضطراب انفعالي إعاقة هيكلية (عظمية) تأخر في التخاطب أو اللغة
 الصمم - العمى إعاقة سمعية إعاقات صحية أخرى إعاقات متعددة
 إدراكية (حدد) إدراكية (حدد)
 شعورية (حدد) شعورية (حدد)
 جسمانية (حدد) جسمانية (حدد)

الاسم:

الوكالة:

تاريخ اجتماع فريق برنامج التعليم الفردي: / /

التشق الأكاديمي	
توثيق الإنجاز الأكاديمي للطالب ومستويات الأداء الوظيفي في المجالات الأكاديمية بشكل مناسب.	
المصدر(المصادر):	ملخص نتائج التقييم (متضمنةً تواريخ الإجراء):
المستوى الدراسي للأداء في الصف:	
(ضع في عين الاعتبار نظام المدرسة المحلي أو نظام الولاية والتقييمات بالنسبة للفصل، إذا ما كان هذا منطبقاً على الطالب.)	
	هل تؤثر هذه الجزئية على الإنجاز الأكاديمي للطالب و/أو أدائه الفعلي؟ <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا

التشق الصحي	
المصدر(المصادر):	ملخص نتائج التقييم (متضمنةً تواريخ الإجراء):
مستوى الأداء:	
(ضع في عين الاعتبار نظام المدرسة المحلي أو نظام الولاية والتقييمات بالنسبة للفصل، إذا ما كان هذا منطبقاً على الطالب.)	
	هل تؤثر هذه الجزئية على الإنجاز الأكاديمي للطالب و/أو أدائه الفعلي؟ <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا

التشق الجسماني	
المصدر(المصادر):	ملخص نتائج التقييم (متضمنةً تواريخ الإجراء):
مستوى الأداء:	
(ضع في عين الاعتبار نظام المدرسة المحلي أو نظام الولاية والتقييمات بالنسبة للفصل، إذا ما كان هذا منطبقاً على الطالب.)	
	هل تؤثر هذه الجزئية على الإنجاز الأكاديمي للطالب و/أو أدائه الفعلي؟ <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا

التشق السلوكي	
المصدر(المصادر):	ملخص نتائج التقييم (متضمنةً تواريخ الإجراء):
مستوى الأداء:	
(ضع في عين الاعتبار نظام المدرسة المحلي أو نظام الولاية والتقييمات بالنسبة للفصل، إذا ما كان هذا منطبقاً على الطالب.)	
	هل تؤثر هذه الجزئية على الإنجاز الأكاديمي للطالب و/أو أدائه الفعلي؟ <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا

المستويات الحالية للإنجازات الأكاديمية والأداء الوظيفي

ما هو الإسهام الأبوي بالنسبة للبرنامج الدراسي للطالب؟

ما هي نقاط قوة الطالب ومجالات اهتماماته وصفاته الشخصية الهامة وإنجازاته الشخصية؟ (وتتضمن تفضيلاته واهتماماته لما بعد المدرسة، إذا ما كان ذلك مناسبًا)

كيف تؤثر إعاقة الطالب على انغماسه في المنهج التعليمي العام؟

بالنسبة للأطفال دون سن الدراسة، كيف تؤثر الإعاقة على مشاركة الطفل في الأنشطة المناسبة؟

٣. اعتبارات خاصة وتجهيزات

الاتصال (مطلوب)

هل لدى الطالب حاجات خاصة من حيث الاتصال؟ نعم لا
(إذا كانت الإجابة نعم، اشرح تلك الحاجات الخاصة.)

تكنولوجيا مساعدة (في) (مطلوب)

ادرس إمكانية استخدام وسيلة (وسائل) وخدمة (خدمات) التكنولوجيا المساعدة المحتاجة لزيادة والمحافظة على وتحسين القدرات الوظيفية للطالب ذي الإعاقة.

الطالب في حاجة إلى **خدمة(خدمات)** تكنولوجيا مساعدة نعم لا
إذا كانت الإجابة نعم، سيتم تناول **الخدمة(الخدمات)** التكنولوجيا المساعدة من خلال:
 الوسائل المساعدة والخدمات وتعديلات البرنامج وسبل الدعم
 وما يرتبط بذلك من خدمات وتجهيزات الشرح والاختبار

الطالب في حاجة إلى **جهاز(أجهزة)** تكنولوجيا مساعدة نعم لا
إذا كانت الإجابة نعم، سيتم تناول **الجهاز(الأجهزة)** التكنولوجيا المساعدة من خلال:
 الوسائل المساعدة والخدمات وتعديلات البرنامج وسبل الدعم
 وتجهيزات الشرح والاختبار

قدم ما يبرر أساس هذا القرار (القرارات):

خدمة الطلاب من المكفوفين أو ضعيفي الإبصار

يتم الشرح الدراسي للطالب بطريقة برييل كما يستخدم هو تلك الطريقة في حالة أن يكون كفيفاً أو ضعيف الإبصار، إلا إذا قرر فريق برنامج التعليم الفردي عدم ملائمة استخدام طريقة برييل مع الطالب وذلك بعد إجراء تقييم لإمكانيات الطالب في القراءة والكتابة.
هل درست إمكانية استخدام طريقة برييل في الشرح؟ نعم لا

تاريخ التقييم: / / (الشهر • اليوم • السنة)

هل الشرح بطريقة برييل ملائم؟ نعم لا

هل تم تزويد الوالدين بمعلومات عن مدارس مرييلاند للمكفوفين؟ نعم لا

قدم ما يبرر أساس هذا القرار (القرارات):

خدمة الطلاب من الصم أو ضعيفي السمع

في حالة أن يكون الطالب أصمًا أو يعاني من ضعف السمع، ادرس حاجاته للاتصال وفرص تحقيق الاتصال المباشر معه ومستواه الأكاديمي والمدى الكامل لحاجاته بما في ذلك استخدام الشرح المباشر باتباع لغة الطالب وأسلوب التواصل معه.

هل تم تزويد الوالدين بمعلومات عن مدارس مرييلاند للصم؟ نعم لا

قدم ما يبرر أساس هذا القرار (القرارات):

التدخل السلوكي

في حالة الطالب الذي يمنعه سلوكه من إمكانية حصوله أو حصول الأطفال الآخرين على التعليم، ادرس الاستعانة بالتدخلات الإيجابية ووسائل الدعم مع الاستراتيجيات الأخرى لمعالجة هذا السلوك.

□□□□•□□•□□

○ تقييم السلوك الوظيفي (FBA) تاريخ التقييم:

هل يحتاج الطالب إلى خطة تدخل سلوكية (BIP)؟ ○ نعم ○ لا

□□□□•□□•□□

○ خطة التدخل السلوكية تاريخ التطبيق:

قدم ما يبرر أساس هذا القرار (القرارات):

خدمة الطلاب ذوي الإعاقة الضعيفة للإنجليزية

- في حالة أن يكون الطالب ضعيف الإجابة للإنجليزية، ادرس حاجات الطالب اللغوية حيث تعد وثيقة الصلة ببرنامج التعليم الفردي الخاص بالطالب.

قدم ما يبرر أساس هذا القرار (القرارات):

تجهيزات الشرح والاختبار

١. تجهيزات العرض: (رقم "I" يتناول كل أساليب الشرح/التدخل بما في ذلك خطة العبور)

تجهيزات العرض البصري	شروط الاستخدام في الشرح والتقييم
1-A: طباعة كبيرة (الكود السابق: III-A)	I, A
1-B: أجهزة التكبير (الكود السابق: غير متاح، لا يوجد)	I, A
1-C: الترجمة/النقل الحرفي للأصوات للسمع وضعاف السمع (الكود السابق: IV-D)	I, A
تجهيزات العرض اللمسي	شروط الاستخدام في الشرح والتقييم
1-D: طريقة برييل للمكفوفين (الكود السابق: III-B)	I, A
1-E: المخططات اللمسية (الكود السابق: غير متاح، لا يوجد) ملاحظة: لإغراض إجراء تقييمات الولاية، يجب عند استخدام أي رسوم لمسية في الاختبار توفير نسخة منها معدة على طريقة برييل للمكفوفين أيضًا	I, A
تجهيزات العرض السمعي	شروط الاستخدام في الشرح والتقييم
1-F: قيام شخص بالقراءة أو استخدام شريط صوتي أو تسجيل على قرص مدمج لأداء القراءة الحرفية للاختبار بأكمله (الأكواد السابقة: IV-F، IV-H)	*I, A
1-G: قيام شخص بالقراءة أو استخدام شريط صوتي أو تسجيل على قرص مدمج لأداء القراءة الحرفية لأجزاء مختارة من الاختبار (الأكواد السابقة: IV-G، IV-I)	*I, A
1-H: أجهزة تضخيم الصوت (الكود السابق: IV-D)	I, A
1-J: الكتب المسجلة على شرائط كاسيت (الكود السابق: III-C)	I, غير متوفر
1-K: الكتب المسجلة (الكود السابق: III-C)	I, غير متوفر
تجهيزات العرض متعددة الحس	شروط الاستخدام في الشرح والتقييم
1-L: شريط الفيديو والشريط الوصفي (الكود السابق: غير متاح، لا يوجد) ملاحظة: لا تتضمن تقييمات ولاية مرييلاند حاليًا مواد محفزة مسجلة بالفيديو لكن إذا ما تم استخدام شريط فيديو، يجب أن يكون للطلاب إمكانية رؤية العناوين التوضيحية على الشاشة، بشكل ملائم	I, غير متوفر
1-M: قارئ للشاشة للقراءة الحرفية لكل الاختبار (الأكواد السابقة: IV-F، IV-H)	*I, A
1-N: قارئ للشاشة للقراءة الحرفية لأجزاء مختارة من الاختبار (الأكواد السابقة: IV-G، IV-I)	*I, A
1-O: التلميحات البصرية (الكود السابق: غير متاح)	I, A
1-P: ملاحظات وتوضيحات وإرشادات (الكود السابق: غير متاح، لا يوجد)	I, غير متوفر
1-Q: مواد تحديثية (الكود السابق: III-C)	I, A
تجهيزات عرض أخرى	شروط الاستخدام في الشرح والتقييم
1-R: أخرى (الكود السابق: IV-J)	يتم تحديدها بناءً على الحالة مع استشارة الإدارة التعليمية لولاية مرييلاند

*إن استخدام تجهيزات القراءة الحرفية مسموح بها على مستوى كل التقييمات كوسيلة معيارية، فيما عدا:

(١) تقييم مدارس مرييلاند في القراءة، في الصف الثالث فقط الذي يقيس قدرة الطالب على تمييز (فهم رموز) اللغة الكتابية. بالنسبة لطلاب الصف الثالث الذين يستفيدون بهذا التجهيز أثناء التقييم، فإنهم سيحصلون على درجتهم بناءً على المعيارين ٢، و٣ (أي فهم مواد القراءة الإعلامية والأدبية) لكنهم لن يحصلوا على درجة بالنسبة للمعيار ١ وهو عمليات القراءة العامة.

(٢) اختبار القراءة الفعالة لولاية مرييلاند.

يمكن استخدام أي قارئ للشاشة لتوجيه الشرح، لكن قارئ الشاشة الوحيد المدعم من الولاية لإجراء التقييم هو Kurzweil™ 3000. ولكي يتمكن الطلاب من استخدام قارئ الشاشة Kurzweil™ 3000 أثناء الاختبار، يجب أن يكونوا قد استخدموه أثناء الشرح وحصلوا على فرصة الإلمام باستخدام واجهة الجهاز. على الرغم من أن الاستعانة بشخص ليؤدي القراءة الحرفية هو شيء مسموح به دائمًا، إلى أن الولاية تشجع استخدام أجهزة قارئ الشاشة أثناء اختبارات الولاية، وذلك لتعزيز التوحيد القياسي لتجهيزات القراءة الحرفية.

المناقشة لدعم القرار:

تجهيزات الشرح والاختبار

٢. تجهيزات الإجابة: (رقم "١" يتناول كل أساليب الشرح/التدخل بما في ذلك خطة العبور)

تجهيزات الإجابة:	شروط الاستخدام في الشرح والتقييم
2-A: كاتب (الأكواد السابقة: V-B، و V-E)	I, A
2-B: جهاز لتحويل النص المنطوق إلى نص مكتوب (الأكواد السابقة: III-E، III-D)	I, A
2-C: كتاب إجابات بطباعة مكبرة (الكود السابق: III-A)	I, A
2-D: لوحة مفاتيح للكتابة بطريقة بريـل (الكود السابق: III-B)	I, A
2-E: أدوات لتدوين الملاحظات ومعالجات النصوص (الكود السابق: غير متاح، لا يوجد)	I, A
2-F: مسجل الشرائط (الكود السابق: V-C)	I, A
2-G: أسلوب الإجابة في كتيب الأسئلة (الكود السابق: V-A)	I, A
2-H: جهاز اختبار الإجابات Monitor Test Response (الكود السابق: V-D)	I, A
المواد أو الأجهزة المستخدمة لحل أو تنظيم الإجابات	شروط الاستخدام في الشرح والتقييم
2-J: أجهزة الحساب (الكود السابق: III-C)	I, A
2-K: أجهزة التهجنة وقواعد اللغة (الكود السابق: III-D)	*I, A
2-L: وسائل التنظيم البصرية (Visual Organizers)(الكود السابق: غير متاح، لا يوجد)	**I, A
2-M: وسائل التنظيم البيانية (Graphic Organizers)(الكود السابق: غير متاح، لا يوجد)	I, A
2-N: القواميس ثنائية اللغة (الكود السابق: III-F)	I, A
تجهيزات أخرى للإجابة	شروط الاستخدام في الشرح والتقييم
2-O: أخرى (الكود السابق: V-J)	يتم تحديدها بناءً على الحالة مع استشارة الإدارة التعليمية لولاية مرييلاند

* لايسمح باستخدام أجهزة التهجنة وقواعد اللغة في تقييم اللغة الإنجليزية للمدارس الثانوية.

** يتطلب تصوير نسخ من مواد الاختبار السرية موافقة بذلك تحت إشراف المسئول المحلي للمحاسبة يجب إتلاف المواد التي تم نسخها بشكل آمن تحت إشراف المسئول المحلي للمحاسبة. قد يكون استخدام أقلام التظليل محدودًا في بعض أنماط معينة من الاختبارات المصححة آليًا، وذلك لأن التظليل قد يؤدي إلى جعل الإجابات مبهمًا. ارجع إلى المسئول المحلي للمحاسبة قبل السماح باستخدام أقلام التظليل في أي تقييم على مستوى الولاية.

المناقشة لدعم القرار:

تجهيزات الشرح والاختبار

٣. التوقيت وجدولة التجهيزات: (رقم "١" يتناول كل أساليب الشرح/التدخل بما في ذلك خطة العبور)

شروط الاستخدام في الشرح والتقييم	التوقيت وجدولة التجهيزات
I, A	3-A: الوقت الممدود (الكود السابق: I-C)
I, A	3-B: أوقات راحة متعددة أو منتظمة (الكود السابق: I-A)
I, A	3-C: تغيير في جدول النشاطات أو ترتيبها --على مدى عدة أيام (الكود السابق: I-B)
I, A	3-D: تغيير في جدول النشاطات أو ترتيبها -- خلال يوم واحد (الكود السابق: I-D)
شروط الاستخدام في الشرح والتقييم	تحديد توقيت وجدولة تجهيزات أخرى
يتم تحديدها بناءً على الحالة مع استشارة الإدارة التعليمية لولاية مرييلاند	3-E: أخرى (الكود السابق: I-E)

المناقشة لدعم القرار:

٤. تجهيزات المكان: (رقم "١" يتناول كل أساليب الشرح/التدخل بما في ذلك خطة العبور)

شروط الاستخدام في الشرح والتقييم	تجهيزات المكان
I, A	4-A: التقليل من أسباب صرف انتباه الطالب (الأكواد السابقة: II-A, II-B, II-E, II-F)
I, A	4-B: تقليل أسباب صرف انتباه الطلاب الآخرين (الكود السابق: II-G)
I, A	4-C: تغيير الموقع لزيادة سهولة الدخول أو استخدام معدات خاصة -- داخل مبنى المدرسة (الأكواد السابقة: II-C, II-D)
I, A	4-D: تغيير الموقع لزيادة سهولة الدخول أو استخدام معدات خاصة -- خارج مبنى المدرسة (الكود السابق: II-I)
شروط الاستخدام في الشرح والتقييم	تجهيزات مكانية أخرى
يتم تحديدها بناءً على الحالة مع استشارة الإدارة التعليمية لولاية مرييلاند	4-E: أخرى (الكود السابق: I-E)

المناقشة لدعم القرار:

○ إنمت دراسة تجهيزات الشرح والاختبار وليست هناك حاجة لتجهيزات شرح أو اختبار في هذا الوقت.

المناقشة لدعم القرار:

المساعدات التكميلية والخدمات وتعديلات البرنامج والدعم

طبيعة الخدمة (غير مباشر)	وصف الخدمة	تاريخ البداية	تاريخ الانتهاء	جهة تقديم الخدمة (واحدة أو أكثر): P= رئيسي O= أخرى
<input type="radio"/> التوجيه في الفصل <input type="radio"/> التعليم (التدريب) البدني <input type="radio"/> علاج التخاطب/اللغة <input type="radio"/> التدريبات على التنقل <input type="radio"/> خدمات سمعية <input type="radio"/> خدمات نفسية <input type="radio"/> العلاج التأهيلي <input type="radio"/> العلاج الطبيعي <input type="radio"/> الترفيه <input type="radio"/> التحديد المبكر و <input type="radio"/> التقييم <input type="radio"/> خدمات استشارية <input type="radio"/> خدمات طبية <input type="radio"/> (التشخيص والتقييم) <input type="radio"/> الخدمات الصحية للمدرسة <input type="radio"/> خدمات العمل الاجتماعي <input type="radio"/> إرشاد الوالدين <input type="radio"/> وتدريبهم <input type="radio"/> أساليب علاجية أخرى _____	<input type="radio"/> المعدل المتوقع <input type="radio"/> يوميًا <input type="radio"/> أسبوعيًا <input type="radio"/> شهريًا <input type="radio"/> سنويًا <input type="radio"/> مرة فقط <input type="radio"/> دوريًا <input type="radio"/> ربع سنوي <input type="radio"/> نصف سنوي <input type="radio"/> آخر _____	الشهر • اليوم • السنة الدوام أسابيع _____	<input type="radio"/> متخصص التوجيه والحركة <input type="radio"/> أخصائي التخاطب/اللغة: <input type="radio"/> مدرس ضعاف السمع <input type="radio"/> مدرس ضعاف البصر <input type="radio"/> معالج التأهيل <input type="radio"/> موظف شؤون الطلاب <input type="radio"/> مدرس التربية الرياضية <input type="radio"/> العاملون بخدمات إعادة التأهيل <input type="radio"/> مدرس التعليم العام <input type="radio"/> مدرس المهن والتكنولوجيا <input type="radio"/> إدارة الخدمات الاجتماعية (DSS) <input type="radio"/> إدارة الصحة العقلية (MHA) <input type="radio"/> إدارة الإعاقات المتنامية (DDA) <input type="radio"/> قسم خدمات إعادة التأهيل (DORS) <input type="radio"/> إدارة أخرى _____ <input type="radio"/> مدرس الفصل للتعليم الخاص <input type="radio"/> جهة أخرى لتقديم الخدمة _____	<input type="radio"/> أخصائي السمع <input type="radio"/> المشرف النفسي <input type="radio"/> فريق برنامج التعليم الفردي <input type="radio"/> مترجم <input type="radio"/> مساعد توجيه <input type="radio"/> أخصائي العلاج الطبيعي <input type="radio"/> مدرس البيت <input type="radio"/> مستشار التوجيه <input type="radio"/> العامل الاجتماعي للمدرسة <input type="radio"/> أخصائي العلاج بالترفيه <input type="radio"/> مساعد مرخص للعلاج بالتأهيل <input type="radio"/> مساعد العلاج الطبيعي مساعد <input type="radio"/> مساعد التخاطب/اللغة: مساعد

وضح المكان والشكل الذي سيتم من خلاله توفير المساعدات التكميلية والخدمات وتعديلات البرنامج والدعم للطلاب أو نيابة عنه: _____

المناقشة لدعم القرار: _____

تمت دراسة المساعدات التكميلية والخدمات وتعديلات النظام والدعم وهي غير مطلوبة في الوقت الحالي.

المناقشة لدعم القرار (القرارات): _____

السنة الدراسية الممتدة (ESY):

على فريق برنامج التعليم الفردي تحديد إذا ما أدت العوامل التالية إلى المخاطرة بتعرض قدرة الطالب على تلقي بعض الفائدة من برنامجه التعليمي أثناء السنة الدراسية العادية وذلك في حالة عدم تلقيه خدمات السنة الدراسية الممتدة (ESY) خدمات السنة الدراسية الممتدة هي المد الفردي لتعليم خاص معين وما يرتبط بذلك من خدمات يتم توفيرها زيادة على السنة الدراسية العادية الحكومية، وذلك بالتنسيق مع برنامج التعليم الفردي بغير تكلفة على الوالدين.

تأجيل قرار السنة الدراسية الممتدة

عند التفكير في السنة الدراسية الممتدة، أجب بنعم أو لا وقدم ما يبرر القرار:

١. هل يشتمل برنامج التعليم الفردي الخاص بالطالب على الأهداف السنوية المتعلقة بالمهارات المعيشية الهامة؟ نعم لا

المناقشة لدعم القرار:

أ١. هل هناك احتمال حدوث تراجع جوهري لمهارات الطالب المعيشية الهامة التي تنتج عن الانقطاع العادي عن الدراسة، وفشل في استعادة هذه المهارات المفقودة في وقت معقول؟

نعم لا

المناقشة لدعم القرار:

ب١. هل يظهر الطالب درجة من التقدم نحو تحقيق أهداف برنامج التعليم الفردي المرتبطة بمهارات الطالب المعيشية الهامة؟ نعم لا

المناقشة لدعم القرار:

٢. هل هناك وجود لأي من المهارات الناشئة أو فرص تحقيق التطور نعم لا

المناقشة لدعم القرار:

٣. هل هناك سلوكيات هامة متداخلة؟ نعم لا

المناقشة لدعم القرار:

٤. هل تثير طبيعة وحدة الإعاقة السماح بسنة دراسية ممتدة؟ نعم لا

المناقشة لدعم القرار:

٥. هل هناك ظروف خاصة أخرى تتطلب سنة دراسية ممتدة؟ نعم لا

المناقشة لدعم القرار:

بعد التفكير في كل الأسئلة السابقة، هل ستعرض الفوائد التي سيتلقاها الطالب من خلال برنامجه التعليمي أثناء السنة الدراسية العادية للخطر الشديد إذا لم يتم توفير خدمة السنة الدراسية الممتدة للطالب؟ نعم، الطالب يستحق الاستفادة من خدمة السنة الدراسية الممتدة. لا يستحق الطالب الاستفادة من خدمة السنة الدراسية الممتدة.

قدم ما يبرر أساس هذا القرار (القرارات):

الانتقال (يتم استكمالها سنويًا بدءًا من سن ١٤ عامًا أو أصغر من ذلك، إذا ما وجد ذلك ملائمًا)

مفضلات الطالب واهتماماته:

سيرتكز الهدف (الأهداف) ما بعد الدراسة الثانوية على اهتمامات الطالب ومفضلاته وتقييمات الانتقال كما تتناسب مع عمر الطالب.

تاريخ المقابلة الشخصية للطالب: [] [] [] [] [] [] [] [] [] [] (الشهر • اليوم • السنة)

مناقشة اهتمامات الطالب ومفضلاته وتقييمات الانتقال كما تتناسب مع عمر الطالب: _____

أهداف ما بعد الدراسة الثانوية (النتائج):

يتم تسجيل هدف (أهداف) ما بعد الدراسة الثانوية هنا. يجب تحديد هدف واحد على الأقل للتدريب/ أو التعليم.

التوظيف (مطلوب): _____

التدريب: _____

التعليم: _____

العيش باستقلالية (إذا ما كان مناسبًا): _____

كورس الدراسة:

يجب أن يدعم كورس الدراسة الهدف (الأهداف) ما بعد الدراسة الثانوية المذكورة.

- الفنون والإعلام والاتصال
- التعليم والتدريب وخدمات الأطفال
- الهندسة والبحث العلمي وتكنولوجيا التصنيع
- القانون والحكومة والسلامة العامة والإدارة
- إدارة الأعمال والتمويل
- الصحة والبيولوجيا الشاملة والطب
- الأنظمة البيئية والزراعية وأنظمة المصادر الطبيعية
- الإنسان وخدمات المستهلك وحسن الضيافة والسياحة
- البناء والتنمية
- تكنولوجيا المعلومات
- النقل والتوزيع والإمدادات (اللوجستيات)

الطالب مسجل في الأنشطة الوظيفية وأنشطة تنمية المهارات التالية:

- نموذج للوظيفة والتدريب الوظيفي
- التوظيف المدعم
- أنشطة الحياة اليومية

فئة التخرج المستهدفة:

سيخرج الطالب مع الحصول على:

- دبلومة مرييلاند الثانوية
- درجتين في رصيد الطالب لإجادة لغة أجنبية
- درجتين في رصيد الطالب لدراسة التكنولوجيا المتطورة
- أربع درجات لاستكمال برنامج الوظيفة والتكنولوجيا
- شهادة استكمال البرنامج في نهاية السنة الدراسية عند إتمام الطالب ٢١ عامًا.
- شهادة استكمال البرنامج قبل نهاية السنة الدراسية عند إتمام الطالب ٢١ عامًا (اختيار الوالدين والطالب)

تاريخ التخرج المستهدف:

يشترك الطالب في برنامج يستغرق _____ سنة ويستهدف

الخروج/التخرج من المدرسة في تاريخ _____ (الشهر، اليوم، السنة)

هل تم إبلاغ الطالب والوالدين أن الحقوق المعطاة تبعًا لقانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة (IDEA)

لا تطبق على الطلاب المعاقين في حالة بلوغهم سن الرشد،

فيما عدا في ظروف معينة كما هو مفصل في بند التعليم رقم ٨٩-١٠١، ١٢٠٤

في شرح قوانين ولاية مرييلاند؟ نعم غير مطبق

قدم ما يبرر أساس هذا القرار (القرارات): _____

الصلة بالوكالة:

تمت إحالة الطالب إلى الوكالة المناسبة لإجراء الانتقال و/أو خدمات ما بعد الدراسة الثانوية:

قسم خدمات إعادة التأهيل (DORS)

وكالة الإعاقات المتنامية (DDA)

إدارة الصحة العقلية (MHA)

الاسم:

الوكالة:

تاريخ اجتماع فريق برنامج التعليم الفردي: / /

أنشطة الانتقال

أنشطة/خدمات الانتقال:

إن خدمات الانتقال هي مجموعة من الخدمات المنسقة للطالب المعاق تم تخطيطها من خلال عملية تستهدف تحقيق نتائج لتسهيل من انتقال الطالب من المدرسة إلى أنشطة ما بعد الدراسة الثانوية.
 الشق الأكاديمي:

الطرف المسؤول:

التدريب الوظيفي:

الطرف المسؤول:

أنشطة الحياة اليومية:

الطرف المسؤول:

العيش باستقلالية:

الطرف المسؤول:

الانتقالات:

الطرف المسؤول:

الخدمات المتوقعة للانتقال خدمات تتوقع أن يحتاجها الطالب الذي يبلغ من العمر ١٤ عامًا أو أكثر خلال عام من خروجه من الوكالة. إن خدمات البالغين الموصى بها في هذه الصفحة هي خدمات متوقعة وليست خدمات مستحقة.

الخدمات العامة

- ليست هناك حاجة للخدمات: عند الخروج من النظام التعليمي.
- صيانة الدخل العام: دخل الضمان الاجتماعي (SSI) ودخل الضمان الاجتماعي للإعاقة (SSDI) ورفاهية العيش والمساعدة الطبية للفقراء وتأمين الصحة العامة إلخ.
- الانتقالات: الانتقالات الخاصة بما في ذلك خدمة الانتقال للمعاقين (paratransit).

إدارة الإعاقات المتنامية (DDA)

- التجهيز اليومي
- خدمات إقامة مجتمعية
- التوظيف المدعم
- خدمات دعم الأسرة والأفراد
- خدمات سلوكية/داعمة
- استعدادات معيشية مدعمة من المجتمع (CSLA)

تدريب/تعليم إضافي

- التعليم المستمر وتعليم البالغين: متضمنًا التعليم الأساسي للبالغين (ABE) وتنمية التعليم العام (GED) ودبلومة الشهادة الثانوية للبالغين والتعليم التعويضي أو الخاص للبالغين.
- خدمات الدعم للتعليم العالي: أدوات لتدوين الملاحظات وتكنولوجيا التعليم ووقت الاختبار المعدل والمراقبة والإرشاد ومهارات الدراسة وتدريب الدفاع عن النفس.
- خدمات دعم المدارس الوظيفية: هي خدمات دعم في برامج مثل المدارس المهنية وبرامج قانون شراكة التدريب الوظيفي (JTPA) وبرامج التدريب الوظيفي المجاني (Job Corps).

إدارة الصحة العقلية (MHA)

- تقييم وعلاج الصحة العقلية
- برامج إعادة التأهيل النفسي
- برامج إعادة التأهيل السكني
- التوظيف المدعم
- الرعاية المؤقتة

قسم خدمات إعادة التأهيل (DORS)

- التحديد والتقييم
- إعادة التأهيل المهني والنصح والإرشاد
- البحث عن وظيفة والمساعدة في التعيين وخدمات المتابعة
- إعادة التأهيل الطبي
- خدمات مهنية وتدريبية أخرى
- خدمات إعادة التأهيل التكنولوجي (مواكبة التكنولوجيا)
- خدمات دعم

الهدف	
الهدف: _____ _____	
بمعرفة: [] [] [] [] [] [] (الشهر • اليوم • السنة)	
أسلوب التقييم: _____ بواسطة _____	<input type="checkbox"/> التسجيل الملاحظ <input type="checkbox"/> % زيادة <input type="checkbox"/> عدد المحاولات من _____ <input type="checkbox"/> % دقة <input type="checkbox"/> % نقص <input type="checkbox"/> تقييم الصف الدراسي <input type="checkbox"/> الإجراءات غير الرسمية <input type="checkbox"/> التقييم المعياري <input type="checkbox"/> التقييم الشامل <input type="checkbox"/> تقييمات أخرى
هدف السنة الدراسية الممتدة؟ <input type="radio"/> نعم <input type="radio"/> لا	
الهدف الأول: _____ _____	الهدف الثالث: _____ _____
الهدف الثاني: _____ _____	الهدف الرابع: _____ _____
التقدم نحو الهدف	
التقدم التقرير الأول التاريخ _____	<input type="radio"/> تم إنجازه <input type="radio"/> إنجاز تقدم كافٍ لتحقيق الهدف <input type="radio"/> لم ينجز تقدماً كافياً لتحقيق الهدف (يحتاج فريق برنامج التعليم الفردي للاجتماع من أجل مناقشة التقدم غير الكافي) <input type="radio"/> لم يتم تقديمه بعد
التقدم التقرير الثاني التاريخ _____	<input type="radio"/> تم إنجازه <input type="radio"/> إنجاز تقدم كافٍ لتحقيق الهدف <input type="radio"/> لم ينجز تقدماً كافياً لتحقيق الهدف (يحتاج فريق برنامج التعليم الفردي للاجتماع من أجل مناقشة التقدم غير الكافي) <input type="radio"/> لم يتم تقديمه بعد
التقدم التقرير الثالث التاريخ _____	<input type="radio"/> تم إنجازه <input type="radio"/> إنجاز تقدم كافٍ لتحقيق الهدف <input type="radio"/> لم ينجز تقدماً كافياً لتحقيق الهدف (يحتاج فريق برنامج التعليم الفردي للاجتماع من أجل مناقشة التقدم غير الكافي) <input type="radio"/> لم يتم تقديمه بعد
التقدم التقرير الرابع التاريخ _____	<input type="radio"/> تم إنجازه <input type="radio"/> إنجاز تقدم كافٍ لتحقيق الهدف <input type="radio"/> لم ينجز تقدماً كافياً لتحقيق الهدف (يحتاج فريق برنامج التعليم الفردي للاجتماع من أجل مناقشة التقدم غير الكافي) <input type="radio"/> لم يتم تقديمه بعد
التقدم التقرير الخامس التاريخ _____	<input type="radio"/> تم إنجازه <input type="radio"/> إنجاز تقدم كافٍ لتحقيق الهدف <input type="radio"/> لم ينجز تقدماً كافياً لتحقيق الهدف (يحتاج فريق برنامج التعليم الفردي للاجتماع من أجل مناقشة التقدم غير الكافي) <input type="radio"/> لم يتم تقديمه بعد
كيف سيتم إعلام الوالدين بتقدم الطالب نحو تحقيق أهداف برنامج التعليم الفردي؟ كل كم عدد من المرات يجب إعلامه؟ <input type="checkbox"/> أسبوعياً <input type="checkbox"/> كل أسبوعين <input type="checkbox"/> شهرياً <input type="checkbox"/> مرحلياً <input type="checkbox"/> ربع سنوي <input type="checkbox"/> نهاية الفترة المسجلة <input type="checkbox"/> آخر _____	

الخدمات

○ خدمات التعليم الخاص

ملخص الخدمة	جهة تقديم الخدمة (واحدة أو أكثر): P = رئيسي O = أخرى	تاريخ الانتهاء	تاريخ البداية	وصف الخدمة	الموقع	طبيعة الخدمة
إجمالي مدة الخدمة: ○ أسبوعياً ○ شهرياً ○ سنوياً ساعة(ساعات) دقيقة(دقائق)	<input type="checkbox"/> P أخصائي السمع <input type="checkbox"/> P المشرف النفسي <input type="checkbox"/> P فريق برنامج التعليم الفردي <input type="checkbox"/> P مترجم <input type="checkbox"/> P مساعد توجيه <input type="checkbox"/> P أخصائي العلاج الطبيعي <input type="checkbox"/> P مدرس البيت <input type="checkbox"/> P مستشار التوجيه <input type="checkbox"/> P العامل الاجتماعي للمدرسة <input type="checkbox"/> P أخصائي العلاج بالترفيه <input type="checkbox"/> P مساعد مرخص للعلاج بالتأهيل <input type="checkbox"/> P مساعد معالج <input type="checkbox"/> P مساعد العلاج الطبيعي <input type="checkbox"/> P مساعد <input type="checkbox"/> P مساعد التخاطب/اللغة: <input type="checkbox"/> P مساعد	<input type="checkbox"/> P متخصص التوجيه والحركة <input type="checkbox"/> P أخصائي التخاطب/اللغة: <input type="checkbox"/> P مدرس ضعاف السمع <input type="checkbox"/> P مدرس ضعاف البصر <input type="checkbox"/> P معالج التأهيل <input type="checkbox"/> P موظف شؤون الطلاب <input type="checkbox"/> P مدرس التربية الرياضية <input type="checkbox"/> P العاملون بخدمات إعادة التأهيل <input type="checkbox"/> P مدرس التعليم العام <input type="checkbox"/> P مدرس المهن والتكنولوجيا <input type="checkbox"/> P إدارة الخدمات الاجتماعية (DSS) <input type="checkbox"/> P إدارة الصحة العقلية (MHA) <input type="checkbox"/> P إدارة الإعاقات المتنامية (DDA) <input type="checkbox"/> P قسم خدمات إعادة التأهيل (DORS) <input type="checkbox"/> P إدارة أخرى <input type="checkbox"/> P مدرس الفصل للتعليم الخاص <input type="checkbox"/> P جهة أخرى لتقديم الخدمة	الشهر • اليوم السنة الدوام أسابيع _____	طول الفترة الزمنية (اختر الفترة الزمنية، بزيادات قدرها ١٥ دقيقة، وهي المطلوبة لتقديم الخدمة في كل جلسة) عدد الجلسات <input type="checkbox"/> ١ <input type="checkbox"/> ٢ <input type="checkbox"/> ٣ <input type="checkbox"/> ٤ <input type="checkbox"/> ٥ <input type="checkbox"/> ٦ <input type="checkbox"/> ٧ <input type="checkbox"/> ٨ <input type="checkbox"/> ٩ <input type="checkbox"/> ١٠ <input type="checkbox"/> ١١ <input type="checkbox"/> ١٢ <input type="checkbox"/> ١٣ <input type="checkbox"/> ١٤ <input type="checkbox"/> ١٥ <input type="checkbox"/> ١٦ <input type="checkbox"/> ١٧ <input type="checkbox"/> ١٨ <input type="checkbox"/> ١٩ <input type="checkbox"/> ٢٠ <input type="checkbox"/> ٢١ <input type="checkbox"/> ٢٢ <input type="checkbox"/> ٢٣ <input type="checkbox"/> ٢٤ <input type="checkbox"/> ٢٥ <input type="checkbox"/> ٢٦ <input type="checkbox"/> ٢٧ <input type="checkbox"/> ٢٨ <input type="checkbox"/> ٢٩ <input type="checkbox"/> ٣٠ <input type="checkbox"/> ٣١ <input type="checkbox"/> ٣٢ <input type="checkbox"/> ٣٣ <input type="checkbox"/> ٣٤ <input type="checkbox"/> ٣٥ <input type="checkbox"/> ٣٦ <input type="checkbox"/> ٣٧ <input type="checkbox"/> ٣٨ <input type="checkbox"/> ٣٩ <input type="checkbox"/> ٤٠ <input type="checkbox"/> ٤١ <input type="checkbox"/> ٤٢ <input type="checkbox"/> ٤٣ <input type="checkbox"/> ٤٤ <input type="checkbox"/> ٤٥ <input type="checkbox"/> ٤٦ <input type="checkbox"/> ٤٧ <input type="checkbox"/> ٤٨ <input type="checkbox"/> ٤٩ <input type="checkbox"/> ٥٠ <input type="checkbox"/> ٥١ <input type="checkbox"/> ٥٢ <input type="checkbox"/> ٥٣ <input type="checkbox"/> ٥٤ <input type="checkbox"/> ٥٥ <input type="checkbox"/> ٥٦ <input type="checkbox"/> ٥٧ <input type="checkbox"/> ٥٨ <input type="checkbox"/> ٥٩ <input type="checkbox"/> ٦٠ <input type="checkbox"/> ٦١ <input type="checkbox"/> ٦٢ <input type="checkbox"/> ٦٣ <input type="checkbox"/> ٦٤ <input type="checkbox"/> ٦٥ <input type="checkbox"/> ٦٦ <input type="checkbox"/> ٦٧ <input type="checkbox"/> ٦٨ <input type="checkbox"/> ٦٩ <input type="checkbox"/> ٧٠ <input type="checkbox"/> ٧١ <input type="checkbox"/> ٧٢ <input type="checkbox"/> ٧٣ <input type="checkbox"/> ٧٤ <input type="checkbox"/> ٧٥ <input type="checkbox"/> ٧٦ <input type="checkbox"/> ٧٧ <input type="checkbox"/> ٧٨ <input type="checkbox"/> ٧٩ <input type="checkbox"/> ٨٠ <input type="checkbox"/> ٨١ <input type="checkbox"/> ٨٢ <input type="checkbox"/> ٨٣ <input type="checkbox"/> ٨٤ <input type="checkbox"/> ٨٥ <input type="checkbox"/> ٨٦ <input type="checkbox"/> ٨٧ <input type="checkbox"/> ٨٨ <input type="checkbox"/> ٨٩ <input type="checkbox"/> ٩٠ <input type="checkbox"/> ٩١ <input type="checkbox"/> ٩٢ <input type="checkbox"/> ٩٣ <input type="checkbox"/> ٩٤ <input type="checkbox"/> ٩٥ <input type="checkbox"/> ٩٦ <input type="checkbox"/> ٩٧ <input type="checkbox"/> ٩٨ <input type="checkbox"/> ٩٩ <input type="checkbox"/> ١٠٠ <input type="checkbox"/> ١٠١ <input type="checkbox"/> ١٠٢ <input type="checkbox"/> ١٠٣ <input type="checkbox"/> ١٠٤ <input type="checkbox"/> ١٠٥ <input type="checkbox"/> ١٠٦ <input type="checkbox"/> ١٠٧ <input type="checkbox"/> ١٠٨ <input type="checkbox"/> ١٠٩ <input type="checkbox"/> ١١٠ <input type="checkbox"/> ١١١ <input type="checkbox"/> ١١٢ <input type="checkbox"/> ١١٣ <input type="checkbox"/> ١١٤ <input type="checkbox"/> ١١٥ <input type="checkbox"/> ١١٦ <input type="checkbox"/> ١١٧ <input type="checkbox"/> ١١٨ <input type="checkbox"/> ١١٩ <input type="checkbox"/> ١٢٠ <input type="checkbox"/> ١٢١ <input type="checkbox"/> ١٢٢ <input type="checkbox"/> ١٢٣ <input type="checkbox"/> ١٢٤ <input type="checkbox"/> ١٢٥ <input type="checkbox"/> ١٢٦ <input type="checkbox"/> ١٢٧ <input type="checkbox"/> ١٢٨ <input type="checkbox"/> ١٢٩ <input type="checkbox"/> ١٣٠ <input type="checkbox"/> ١٣١ <input type="checkbox"/> ١٣٢ <input type="checkbox"/> ١٣٣ <input type="checkbox"/> ١٣٤ <input type="checkbox"/> ١٣٥ <input type="checkbox"/> ١٣٦ <input type="checkbox"/> ١٣٧ <input type="checkbox"/> ١٣٨ <input type="checkbox"/> ١٣٩ <input type="checkbox"/> ١٤٠ <input type="checkbox"/> ١٤١ <input type="checkbox"/> ١٤٢ <input type="checkbox"/> ١٤٣ <input type="checkbox"/> ١٤٤ <input type="checkbox"/> ١٤٥ <input type="checkbox"/> ١٤٦ <input type="checkbox"/> ١٤٧ <input type="checkbox"/> ١٤٨ <input type="checkbox"/> ١٤٩ <input type="checkbox"/> ١٥٠ <input type="checkbox"/> ١٥١ <input type="checkbox"/> ١٥٢ <input type="checkbox"/> ١٥٣ <input type="checkbox"/> ١٥٤ <input type="checkbox"/> ١٥٥ <input type="checkbox"/> ١٥٦ <input type="checkbox"/> ١٥٧ <input type="checkbox"/> ١٥٨ <input type="checkbox"/> ١٥٩ <input type="checkbox"/> ١٦٠ <input type="checkbox"/> ١٦١ <input type="checkbox"/> ١٦٢ <input type="checkbox"/> ١٦٣ <input type="checkbox"/> ١٦٤ <input type="checkbox"/> ١٦٥ <input type="checkbox"/> ١٦٦ <input type="checkbox"/> ١٦٧ <input type="checkbox"/> ١٦٨ <input type="checkbox"/> ١٦٩ <input type="checkbox"/> ١٧٠ <input type="checkbox"/> ١٧١ <input type="checkbox"/> ١٧٢ <input type="checkbox"/> ١٧٣ <input type="checkbox"/> ١٧٤ <input type="checkbox"/> ١٧٥ <input type="checkbox"/> ١٧٦ <input type="checkbox"/> ١٧٧ <input type="checkbox"/> ١٧٨ <input type="checkbox"/> ١٧٩ <input type="checkbox"/> ١٨٠ <input type="checkbox"/> ١٨١ <input type="checkbox"/> ١٨٢ <input type="checkbox"/> ١٨٣ <input type="checkbox"/> ١٨٤ <input type="checkbox"/> ١٨٥ <input type="checkbox"/> ١٨٦ <input type="checkbox"/> ١٨٧ <input type="checkbox"/> ١٨٨ <input type="checkbox"/> ١٨٩ <input type="checkbox"/> ١٩٠ <input type="checkbox"/> ١٩١ <input type="checkbox"/> ١٩٢ <input type="checkbox"/> ١٩٣ <input type="checkbox"/> ١٩٤ <input type="checkbox"/> ١٩٥ <input type="checkbox"/> ١٩٦ <input type="checkbox"/> ١٩٧ <input type="checkbox"/> ١٩٨ <input type="checkbox"/> ١٩٩ <input type="checkbox"/> ٢٠٠ <input type="checkbox"/> ٢٠١ <input type="checkbox"/> ٢٠٢ <input type="checkbox"/> ٢٠٣ <input type="checkbox"/> ٢٠٤ <input type="checkbox"/> ٢٠٥ <input type="checkbox"/> ٢٠٦ <input type="checkbox"/> ٢٠٧ <input type="checkbox"/> ٢٠٨ <input type="checkbox"/> ٢٠٩ <input type="checkbox"/> ٢١٠ <input type="checkbox"/> ٢١١ <input type="checkbox"/> ٢١٢ <input type="checkbox"/> ٢١٣ <input type="checkbox"/> ٢١٤ <input type="checkbox"/> ٢١٥ <input type="checkbox"/> ٢١٦ <input type="checkbox"/> ٢١٧ <input type="checkbox"/> ٢١٨ <input type="checkbox"/> ٢١٩ <input type="checkbox"/> ٢٢٠ <input type="checkbox"/> ٢٢١ <input type="checkbox"/> ٢٢٢ <input type="checkbox"/> ٢٢٣ <input type="checkbox"/> ٢٢٤ <input type="checkbox"/> ٢٢٥ <input type="checkbox"/> ٢٢٦ <input type="checkbox"/> ٢٢٧ <input type="checkbox"/> ٢٢٨ <input type="checkbox"/> ٢٢٩ <input type="checkbox"/> ٢٣٠ <input type="checkbox"/> ٢٣١ <input type="checkbox"/> ٢٣٢ <input type="checkbox"/> ٢٣٣ <input type="checkbox"/> ٢٣٤ <input type="checkbox"/> ٢٣٥ <input type="checkbox"/> ٢٣٦ <input type="checkbox"/> ٢٣٧ <input type="checkbox"/> ٢٣٨ <input type="checkbox"/> ٢٣٩ <input type="checkbox"/> ٢٤٠ <input type="checkbox"/> ٢٤١ <input type="checkbox"/> ٢٤٢ <input type="checkbox"/> ٢٤٣ <input type="checkbox"/> ٢٤٤ <input type="checkbox"/> ٢٤٥ <input type="checkbox"/> ٢٤٦ <input type="checkbox"/> ٢٤٧ <input type="checkbox"/> ٢٤٨ <input type="checkbox"/> ٢٤٩ <input type="checkbox"/> ٢٥٠ <input type="checkbox"/> ٢٥١ <input type="checkbox"/> ٢٥٢ <input type="checkbox"/> ٢٥٣ <input type="checkbox"/> ٢٥٤ <input type="checkbox"/> ٢٥٥ <input type="checkbox"/> ٢٥٦ <input type="checkbox"/> ٢٥٧ <input type="checkbox"/> ٢٥٨ <input type="checkbox"/> ٢٥٩ <input type="checkbox"/> ٢٦٠ <input type="checkbox"/> ٢٦١ <input type="checkbox"/> ٢٦٢ <input type="checkbox"/> ٢٦٣ <input type="checkbox"/> ٢٦٤ <input type="checkbox"/> ٢٦٥ <input type="checkbox"/> ٢٦٦ <input type="checkbox"/> ٢٦٧ <input type="checkbox"/> ٢٦٨ <input type="checkbox"/> ٢٦٩ <input type="checkbox"/> ٢٧٠ <input type="checkbox"/> ٢٧١ <input type="checkbox"/> ٢٧٢ <input type="checkbox"/> ٢٧٣ <input type="checkbox"/> ٢٧٤ <input type="checkbox"/> ٢٧٥ <input type="checkbox"/> ٢٧٦ <input type="checkbox"/> ٢٧٧ <input type="checkbox"/> ٢٧٨ <input type="checkbox"/> ٢٧٩ <input type="checkbox"/> ٢٨٠ <input type="checkbox"/> ٢٨١ <input type="checkbox"/> ٢٨٢ <input type="checkbox"/> ٢٨٣ <input type="checkbox"/> ٢٨٤ <input type="checkbox"/> ٢٨٥ <input type="checkbox"/> ٢٨٦ <input type="checkbox"/> ٢٨٧ <input type="checkbox"/> ٢٨٨ <input type="checkbox"/> ٢٨٩ <input type="checkbox"/> ٢٩٠ <input type="checkbox"/> ٢٩١ <input type="checkbox"/> ٢٩٢ <input type="checkbox"/> ٢٩٣ <input type="checkbox"/> ٢٩٤ <input type="checkbox"/> ٢٩٥ <input type="checkbox"/> ٢٩٦ <input type="checkbox"/> ٢٩٧ <input type="checkbox"/> ٢٩٨ <input type="checkbox"/> ٢٩٩ <input type="checkbox"/> ٣٠٠ <input type="checkbox"/> ٣٠١ <input type="checkbox"/> ٣٠٢ <input type="checkbox"/> ٣٠٣ <input type="checkbox"/> ٣٠٤ <input type="checkbox"/> ٣٠٥ <input type="checkbox"/> ٣٠٦ <input type="checkbox"/> ٣٠٧ <input type="checkbox"/> ٣٠٨ <input type="checkbox"/> ٣٠٩ <input type="checkbox"/> ٣١٠ <input type="checkbox"/> ٣١١ <input type="checkbox"/> ٣١٢ <input type="checkbox"/> ٣١٣ <input type="checkbox"/> ٣١٤ <input type="checkbox"/> ٣١٥ <input type="checkbox"/> ٣١٦ <input type="checkbox"/> ٣١٧ <input type="checkbox"/> ٣١٨ <input type="checkbox"/> ٣١٩ <input type="checkbox"/> ٣٢٠ <input type="checkbox"/> ٣٢١ <input type="checkbox"/> ٣٢٢ <input type="checkbox"/> ٣٢٣ <input type="checkbox"/> ٣٢٤ <input type="checkbox"/> ٣٢٥ <input type="checkbox"/> ٣٢٦ <input type="checkbox"/> ٣٢٧ <input type="checkbox"/> ٣٢٨ <input type="checkbox"/> ٣٢٩ <input type="checkbox"/> ٣٣٠ <input type="checkbox"/> ٣٣١ <input type="checkbox"/> ٣٣٢ <input type="checkbox"/> ٣٣٣ <input type="checkbox"/> ٣٣٤ <input type="checkbox"/> ٣٣٥ <input type="checkbox"/> ٣٣٦ <input type="checkbox"/> ٣٣٧ <input type="checkbox"/> ٣٣٨ <input type="checkbox"/> ٣٣٩ <input type="checkbox"/> ٣٤٠ <input type="checkbox"/> ٣٤١ <input type="checkbox"/> ٣٤٢ <input type="checkbox"/> ٣٤٣ <input type="checkbox"/> ٣٤٤ <input type="checkbox"/> ٣٤٥ <input type="checkbox"/> ٣٤٦ <input type="checkbox"/> ٣٤٧ <input type="checkbox"/> ٣٤٨ <input type="checkbox"/> ٣٤٩ <input type="checkbox"/> ٣٥٠ <input type="checkbox"/> ٣٥١ <input type="checkbox"/> ٣٥٢ <input type="checkbox"/> ٣٥٣ <input type="checkbox"/> ٣٥٤ <input type="checkbox"/> ٣٥٥ <input type="checkbox"/> ٣٥٦ <input type="checkbox"/> ٣٥٧ <input type="checkbox"/> ٣٥٨ <input type="checkbox"/> ٣٥٩ <input type="checkbox"/> ٣٦٠ <input type="checkbox"/> ٣٦١ <input type="checkbox"/> ٣٦٢ <input type="checkbox"/> ٣٦٣ <input type="checkbox"/> ٣٦٤ <input type="checkbox"/> ٣٦٥ <input type="checkbox"/> ٣٦٦ <input type="checkbox"/> ٣٦٧ <input type="checkbox"/> ٣٦٨ <input type="checkbox"/> ٣٦٩ <input type="checkbox"/> ٣٧٠ <input type="checkbox"/> ٣٧١ <input type="checkbox"/> ٣٧٢ <input type="checkbox"/> ٣٧٣ <input type="checkbox"/> ٣٧٤ <input type="checkbox"/> ٣٧٥ <input type="checkbox"/> ٣٧٦ <input type="checkbox"/> ٣٧٧ <input type="checkbox"/> ٣٧٨ <input type="checkbox"/> ٣٧٩ <input type="checkbox"/> ٣٨٠ <input type="checkbox"/> ٣٨١ <input type="checkbox"/> ٣٨٢ <input type="checkbox"/> ٣٨٣ <input type="checkbox"/> ٣٨٤ <input type="checkbox"/> ٣٨٥ <input type="checkbox"/> ٣٨٦ <input type="checkbox"/> ٣٨٧ <input type="checkbox"/> ٣٨٨ <input type="checkbox"/> ٣٨٩ <input type="checkbox"/> ٣٩٠ <input type="checkbox"/> ٣٩١ <input type="checkbox"/> ٣٩٢ <input type="checkbox"/> ٣٩٣ <input type="checkbox"/> ٣٩٤ <input type="checkbox"/> ٣٩٥ <input type="checkbox"/> ٣٩٦ <input type="checkbox"/> ٣٩٧ <input type="checkbox"/> ٣٩٨ <input type="checkbox"/> ٣٩٩ <input type="checkbox"/> ٤٠٠ <input type="checkbox"/> ٤٠١ <input type="checkbox"/> ٤٠٢ <input type="checkbox"/> ٤٠٣ <input type="checkbox"/> ٤٠٤ <input type="checkbox"/> ٤٠٥ <input type="checkbox"/> ٤٠٦ <input type="checkbox"/> ٤٠٧ <input type="checkbox"/> ٤٠٨ <input type="checkbox"/> ٤٠٩ <input type="checkbox"/> ٤١٠ <input type="checkbox"/> ٤١١ <input type="checkbox"/> ٤١٢ <input type="checkbox"/> ٤١٣ <input type="checkbox"/> ٤١٤ <input type="checkbox"/> ٤١٥ <input type="checkbox"/> ٤١٦ <input type="checkbox"/> ٤١٧ <input type="checkbox"/> ٤١٨ <input type="checkbox"/> ٤١٩ <input type="checkbox"/> ٤٢٠ <input type="checkbox"/> ٤٢١ <input type="checkbox"/> ٤٢٢ <input type="checkbox"/> ٤٢٣ <input type="checkbox"/> ٤٢٤ <input type="checkbox"/> ٤٢٥ <input type="checkbox"/> ٤٢٦ <input type="checkbox"/> ٤٢٧ <input type="checkbox"/> ٤٢٨ <input type="checkbox"/> ٤٢٩ <input type="checkbox"/> ٤٣٠ <input type="checkbox"/> ٤٣١ <input type="checkbox"/> ٤٣٢ <input type="checkbox"/> ٤٣٣ <input type="checkbox"/> ٤٣٤ <input type="checkbox"/> ٤٣٥ <input type="checkbox"/> ٤٣٦ <input type="checkbox"/> ٤٣٧ <input type="checkbox"/> ٤٣٨ <input type="checkbox"/> ٤٣٩ <input type="checkbox"/> ٤٤٠ <input type="checkbox"/> ٤٤١ <input type="checkbox"/> ٤٤٢ <input type="checkbox"/> ٤٤٣ <input type="checkbox"/> ٤٤٤ <input type="checkbox"/> ٤٤٥ <input type="checkbox"/> ٤٤٦ <input type="checkbox"/> ٤٤٧ <input type="checkbox"/> ٤٤٨ <input type="checkbox"/> ٤٤٩ <input type="checkbox"/> ٤٥٠ <input type="checkbox"/> ٤٥١ <input type="checkbox"/> ٤٥٢ <input type="checkbox"/> ٤٥٣ <input type="checkbox"/> ٤٥٤ <input type="checkbox"/> ٤٥٥ <input type="checkbox"/> ٤٥٦ <input type="checkbox"/> ٤٥٧ <input type="checkbox"/> ٤٥٨ <input type="checkbox"/> ٤٥٩ <input type="checkbox"/> ٤٦٠ <input type="checkbox"/> ٤٦١ <input type="checkbox"/> ٤٦٢ <input type="checkbox"/> ٤٦٣ <input type="checkbox"/> ٤٦٤ <input type="checkbox"/> ٤٦٥ <input type="checkbox"/> ٤٦٦ <input type="checkbox"/> ٤٦٧ <input type="checkbox"/> ٤٦٨ <input type="checkbox"/> ٤٦٩ <input type="checkbox"/> ٤٧٠ <input type="checkbox"/> ٤٧١ <input type="checkbox"/> ٤٧٢ <input type="checkbox"/> ٤٧٣ <input type="checkbox"/> ٤٧٤ <input type="checkbox"/> ٤٧٥ <input type="checkbox"/> ٤٧٦ <input type="checkbox"/> ٤٧٧ <input type="checkbox"/> ٤٧٨ <input type="checkbox"/> ٤٧٩ <input type="checkbox"/> ٤٨٠ <input type="checkbox"/> ٤٨١ <input type="checkbox"/> ٤٨٢ <input type="checkbox"/> ٤٨٣ <input type="checkbox"/> ٤٨٤ <input type="checkbox"/> ٤٨٥ <input type="checkbox"/> ٤٨٦ <input type="checkbox"/> ٤٨٧ <input type="checkbox"/> ٤٨٨ <input type="checkbox"/> ٤٨٩ <input type="checkbox"/> ٤٩٠ <input type="checkbox"/> ٤٩١ <input type="checkbox"/> ٤٩٢ <input type="checkbox"/> ٤٩٣ <input type="checkbox"/> ٤٩٤ <input type="checkbox"/> ٤٩٥ <input type="checkbox"/> ٤٩٦ <input type="checkbox"/> ٤٩٧ <input type="checkbox"/> ٤٩٨ <input type="checkbox"/> ٤٩٩ <input type="checkbox"/> ٥٠٠ <input type="checkbox"/> ٥٠١ <input type="checkbox"/> ٥٠٢ <input type="checkbox"/> ٥٠٣ <input type="checkbox"/> ٥٠٤ <input type="checkbox"/> ٥٠٥ <input type="checkbox"/> ٥٠٦ <input type="checkbox"/> ٥٠٧ <input type="checkbox"/> ٥٠٨ <input type="checkbox"/> ٥٠٩ <input type="checkbox"/> ٥١٠ <input type="checkbox"/> ٥١١ <input type="checkbox"/> ٥١٢ <input type="checkbox"/> ٥١٣ <input type="checkbox"/> ٥١٤ <input type="checkbox"/> ٥١٥ <input type="checkbox"/> ٥١٦ <input type="checkbox"/> ٥١٧ <input type="checkbox"/> ٥١٨ <input type="checkbox"/> ٥١٩ <input type="checkbox"/> ٥٢٠ <input type="checkbox"/> ٥٢١ <input type="checkbox"/> ٥٢٢ <input type="checkbox"/> ٥٢٣ <input type="checkbox"/> ٥٢٤ <input type="checkbox"/> ٥٢٥ <input type="checkbox"/> ٥٢٦ <input type="checkbox"/> ٥٢٧ <input type="checkbox"/> ٥٢٨ <input type="checkbox"/> ٥٢٩ <input type="checkbox"/> ٥٣٠ <input type="checkbox"/> ٥٣١ <input type="checkbox"/> ٥٣٢ <input type="checkbox"/> ٥٣٣ <input type="checkbox"/> ٥٣٤ <input type="checkbox"/> ٥٣٥ <input type="checkbox"/> ٥٣٦ <input type="checkbox"/> ٥٣٧ <input type="checkbox"/> ٥٣٨ <input type="checkbox"/> ٥٣٩ <input type="checkbox"/> ٥٤٠ <input type="checkbox"/> ٥٤١ <input type="checkbox"/> ٥٤٢ <input type="checkbox"/> ٥٤٣ <input type="checkbox"/> ٥٤٤ <input type="checkbox"/> ٥٤٥ <input type="checkbox"/> ٥٤٦ <input type="checkbox"/> ٥٤٧ <input type="checkbox"/> ٥٤٨ <input type="checkbox"/> ٥٤٩ <input type="checkbox"/> ٥٥٠ <input type="checkbox"/> ٥٥١ <input type="checkbox"/> ٥٥٢ <input type="checkbox"/> ٥٥٣ <input type="checkbox"/> ٥٥٤ <input type="checkbox"/> ٥٥٥ <input type="checkbox"/> ٥٥٦ <input type="checkbox"/> ٥٥٧ <input type="checkbox"/> ٥٥٨ <input type="checkbox"/> ٥٥٩ <input type="checkbox"/> ٥٦٠ <input type="checkbox"/> ٥٦١ <input type="checkbox"/> ٥٦٢ <input type="checkbox"/> ٥٦٣ <input type="checkbox"/> ٥٦٤ <input type="checkbox"/> ٥٦٥ <input type="checkbox"/> ٥٦٦ <input type="checkbox"/> ٥٦٧ <input type="checkbox"/> ٥٦٨ <input type="checkbox"/> ٥٦٩ <input type="checkbox"/> ٥٧٠ <input type="checkbox"/> ٥٧١ <input type="checkbox"/> ٥٧٢ <input type="checkbox"/> ٥٧٣ <input type="checkbox"/> ٥٧٤ <input type="checkbox"/> ٥٧٥ <input type="checkbox"/> ٥٧٦ <input type="checkbox"/> ٥٧٧ <input type="checkbox"/> ٥٧٨ <input type="checkbox"/> ٥٧٩ <input type="checkbox"/> ٥٨٠ <input type="checkbox"/> ٥٨١ <input type="checkbox"/> ٥٨٢ <input type="checkbox"/> ٥٨٣ <input type="checkbox"/> ٥٨٤ <input type="checkbox"/> ٥٨٥ <input type="checkbox"/> ٥٨٦ <input type="checkbox"/> ٥٨٧ <input type="checkbox"/> ٥٨٨ <input type="checkbox"/> ٥٨٩ <input type="checkbox"/> ٥٩٠ <input type="checkbox"/> ٥٩١ <input type="checkbox"/> ٥٩٢ <input type="checkbox"/> ٥٩٣ <input type="checkbox"/> ٥٩٤ <input type="checkbox"/> ٥٩٥ <input type="checkbox"/> ٥٩٦ <input type="checkbox"/> ٥٩٧ <input type="checkbox"/> ٥٩٨ <input type="checkbox"/> ٥٩٩ <input type="checkbox"/> ٦٠٠ <input type="checkbox"/> ٦٠١ <input type="checkbox"/> ٦٠٢ <input type="checkbox"/> ٦٠٣ <input type="checkbox"/> ٦٠٤ <input type="checkbox"/> ٦٠٥ <input type="checkbox"/> ٦٠٦ <input type="checkbox"/> ٦٠٧ <input type="checkbox"/> ٦٠٨ <input type="checkbox"/> ٦٠٩ <input type="checkbox"/> ٦١٠ <input type="checkbox"/> ٦١١ <input type="checkbox"/> ٦١٢ <input type="checkbox"/> ٦١٣ <input type="checkbox"/> ٦١٤ <input type="checkbox"/> ٦١٥ <input type="checkbox"/> ٦١٦ <input type="checkbox"/> ٦١٧ <input type="checkbox"/> ٦١٨ <input type="checkbox"/> ٦١٩ <input type="checkbox"/> ٦٢٠ <input type="checkbox"/> ٦٢١ <input type="checkbox"/> ٦٢٢ <input type="checkbox"/> ٦٢٣ <input type="checkbox"/> ٦٢٤ <input type="checkbox"/> ٦٢٥ <input type="checkbox"/> ٦٢٦ <input type="checkbox"/> ٦٢٧ <input type="checkbox"/> ٦٢٨ <input type="checkbox"/> ٦٢٩ <input type="checkbox"/> ٦٣٠ <input type="checkbox"/> ٦٣١ <input type="checkbox"/> ٦٣٢ <input type="checkbox"/> ٦٣٣ <input type="checkbox"/> ٦٣٤ <input type="checkbox"/> ٦٣٥ <input type="checkbox"/> ٦٣٦ <input type="checkbox"/> ٦٣٧ <input type="checkbox"/> ٦٣٨ <input type="checkbox"/> ٦٣٩ <input type="checkbox"/> ٦٤٠ <input type="checkbox"/> ٦٤١ <input type="checkbox"/> ٦٤٢ <input type="checkbox"/> ٦٤٣ <input type="checkbox"/> ٦٤٤ <input type="checkbox"/> ٦٤٥ <input type="checkbox"/> ٦٤٦ <input type="checkbox"/> ٦٤٧ <input type="checkbox"/> ٦٤٨ <input type="checkbox"/> ٦٤٩ <input type="checkbox"/> ٦٥٠ <input type="checkbox"/> ٦٥١ <input type="checkbox"/> ٦٥٢ <input type="checkbox"/> ٦٥٣ <input type="checkbox"/> ٦٥٤ <input type="checkbox"/> ٦٥٥ <input type="checkbox"/> ٦٥٦ <input type="checkbox"/> ٦٥٧ <input type="checkbox"/> ٦٥٨ <input type="checkbox"/> ٦٥٩ <input type="checkbox"/> ٦٦٠ <input type="checkbox"/> ٦٦١ <input type="checkbox"/> ٦٦٢ <input type="checkbox"/> ٦٦٣ <input type="checkbox"/> ٦٦٤ <input type="checkbox"/> ٦٦٥ <input type="checkbox"/> ٦٦٦ <input type="checkbox"/> ٦٦٧ <input type="checkbox"/> ٦٦٨ <input type="checkbox"/> ٦٦٩ <input type="checkbox"/> ٦٧٠ <input type="checkbox"/> ٦٧١ <input type="checkbox"/> ٦٧٢ <input type="checkbox"/> ٦٧٣ <input type="checkbox"/> ٦٧٤ <input type="checkbox"/> ٦٧٥ <input type="checkbox"/> ٦٧٦ <input type="checkbox"/> ٦٧٧ <input type="checkbox"/> ٦٧٨ <input type="checkbox"/> ٦٧٩ <input type="checkbox"/> ٦٨٠ <input type="checkbox"/> ٦٨١ <input type="checkbox"/> ٦٨٢ <input type="checkbox"/> ٦٨٣ <input type="checkbox"/> ٦٨٤ <input type="checkbox"/> ٦٨٥ <input type="checkbox"/> ٦٨٦ <input type="checkbox"/> ٦٨٧ <input type="checkbox"/> ٦٨٨ <input type="checkbox"/> ٦٨٩ <input type="checkbox"/> ٦٩٠ <input type="checkbox"/> ٦٩١ <input type="checkbox"/> ٦٩٢ <input type="checkbox"/> ٦٩٣ <input type="checkbox"/> ٦٩٤ <input type="checkbox"/> ٦٩٥ <input type="checkbox"/> ٦٩٦ <input type="checkbox"/> ٦٩٧ <input type="checkbox"/> ٦٩٨ <input type="checkbox"/> ٦٩٩ <input type="checkbox"/> ٧٠٠ <input type="checkbox"/> ٧٠١ <input type="checkbox"/> ٧٠٢ <input type="checkbox"/> ٧٠٣ <input type="checkbox"/> ٧٠٤ <input type="checkbox"/> ٧٠٥ <input type="checkbox"/> ٧٠٦ <input type="checkbox"/> ٧٠٧ <input type="checkbox"/> ٧٠٨ <input type="checkbox"/> ٧٠٩ <input type="checkbox"/> ٧١٠ <input type="checkbox"/> ٧١١ <input type="checkbox"/> ٧١٢ <input type="checkbox"/> ٧١٣ <input type="checkbox"/> ٧١٤ <input type="checkbox"/> ٧١٥ <input type="checkbox"/> ٧١٦ <input type="checkbox"/> ٧١٧ <input type="checkbox"/> ٧١٨ <input type="checkbox"/> ٧١٩ <input type="checkbox"/> ٧٢٠ <input type="checkbox"/> ٧٢١ <input type="checkbox"/> ٧٢٢ <input type="checkbox"/> ٧٢٣ <input type="checkbox"/> ٧٢٤ <input type="checkbox"/> ٧٢٥ <input type="checkbox"/> ٧٢٦ <input type="checkbox"/> ٧٢٧ <input type="checkbox"/> ٧٢٨ <input type="checkbox"/> ٧٢٩ <input type="checkbox"/> ٧٣٠ <input type="checkbox"/> ٧٣١ <input type="checkbox"/> ٧٣٢ <input type="checkbox"/> ٧٣٣ <input type="checkbox"/> ٧٣٤ <input type="checkbox"/> ٧٣٥ <input type="checkbox"/> ٧٣٦ <input type="checkbox"/> ٧٣٧ <input type="checkbox"/> ٧٣٨ <input type="checkbox"/> ٧٣٩ <input type="checkbox"/> ٧٤٠ <input type="checkbox"/> ٧٤١ <input type="checkbox"/> ٧٤٢ <input type="checkbox"/> ٧٤٣ <input type="checkbox"/> ٧٤٤ <input type="checkbox"/> ٧٤٥ <input type="checkbox"/> ٧٤٦ <input type="checkbox"/> ٧٤٧ <input type="checkbox"/> ٧٤٨ <input type="checkbox"/> ٧٤٩ <input type="checkbox"/> ٧٥٠ <input type="checkbox"/> ٧٥١ <input type="checkbox"/> ٧٥٢ <input type="checkbox"/> ٧٥٣ <input type="checkbox"/> ٧٥٤ <input type="checkbox"/> ٧٥٥ <input type="checkbox"/> ٧٥٦ <input type="checkbox"/> ٧٥٧ <input type="checkbox"/> ٧٥٨ <input type="checkbox"/> ٧٥٩ <input type="checkbox"/> ٧٦٠ <input type="checkbox"/> ٧٦١ <input type="checkbox"/> ٧٦٢ <input type="checkbox"/> ٧٦٣ <input type="checkbox"/> ٧٦٤ <input type="checkbox"/> ٧٦٥ <input type="checkbox"/> ٧٦٦ <input type="checkbox"/> ٧٦٧ <input type="checkbox"/> ٧٦٨ <input type="checkbox"/> ٧٦٩ <input type="checkbox"/> ٧٧٠ <input type="checkbox"/> ٧٧١ <input type="checkbox"/> ٧٧٢ <input type="checkbox"/>		

الخدمات

خدمات المرتبطة

ملخص الخدمة	جهة تقديم الخدمة (واحدة أو أكثر): P = رئيسي O = أخرى	تاريخ الانتهاء	تاريخ البداية	وصف الخدمة	الموقع	طبيعة الخدمة
إجمالي مدة الخدمة: أسبوعياً شهرياً سنوياً ساعة(ساعات) دقيقة(دقائق)	<input type="radio"/> P أخصائي السمع <input type="radio"/> P المشرف النفسي <input type="radio"/> P فريق برنامج التعليم الفردي <input type="radio"/> P مترجم <input type="radio"/> P مساعد توجيه <input type="radio"/> P أخصائي العلاج الطبيعي <input type="radio"/> P مدرس البيت <input type="radio"/> P مستشار التوجيه <input type="radio"/> P العامل الاجتماعي للمدرسة <input type="radio"/> P أخصائي العلاج بالترفيه <input type="radio"/> P مساعد مرخص للعلاج بالتأهيل <input type="radio"/> P مساعد معالج <input type="radio"/> P مساعد العلاج الطبيعي <input type="radio"/> P مساعد <input type="radio"/> P مساعد التخاطب/اللغة: مساعد	<input type="radio"/> P متخصص التوجيه والحركة <input type="radio"/> P أخصائي التخاطب/اللغة: مدرس ضعاف السمع <input type="radio"/> P مدرس ضعاف البصر <input type="radio"/> P معالج التأهيل <input type="radio"/> P موظف شؤون الطلاب <input type="radio"/> P مدرس التربية الرياضية <input type="radio"/> P العاملون بخدمات إعادة التأهيل <input type="radio"/> P مدرس التعليم العام <input type="radio"/> P مدرس المهن والتكنولوجيا <input type="radio"/> P إدارة الخدمات الاجتماعية (DSS) <input type="radio"/> P إدارة الصحة العقلية (MHA) <input type="radio"/> P إدارة الإعاقات المتنامية (DDA) <input type="radio"/> P قسم خدمات إعادة التأهيل (DORS) <input type="radio"/> P إدارة أخرى <input type="radio"/> P مدرس الفصل للتعليم الخاص <input type="radio"/> P جهة أخرى لتقديم الخدمة	الشهر • اليوم السنة الدوام أسابيع _____	الشهر • اليوم السنة الشهر • اليوم يومياً أسبوعياً شهرياً سنوياً مرة فقط ربع سنوي نصف سنوي	عدد الجلسات ١ ٢ ٣ ٤ ٥ ٦ آخر _____ الفترة الزمنية طول الفترة الزمنية (اختر الفترة الزمنية، زيادات قدرها ١٥ دقيقة، وهي المطلوبة لتقديم الخدمة في كل جلسة) ١٥ دقيقة ٣٠ دقيقة ٤٥ دقيقة ساعة واحدة ساعة واحدة ١٥ دقيقة ساعة واحدة ٣٠ دقيقة ساعتان ثلاث ساعات آخر _____	<input type="radio"/> في التعليم العام <input type="radio"/> خارجي <input type="radio"/> خدمات سمعية <input type="radio"/> خدمات نفسية <input type="radio"/> العلاج التأهيلي <input type="radio"/> العلاج الطبيعي <input type="radio"/> الترفيه <input type="radio"/> التحديد المبكر والتقييم <input type="radio"/> خدمات استشارية <input type="radio"/> الخدمات الصحية للمدرسة <input type="radio"/> خدمات العمل الاجتماعي <input type="radio"/> توجيه الوالدين وتدريبهم <input type="radio"/> التوجيه التأهيلي <input type="radio"/> خدمة التدريب على التوجيه والحركة <input type="radio"/> خدمات تكنولوجية مساعدة <input type="radio"/> خدمات طبية (التشخيص والتقييم) <input type="radio"/> أساليب علاجية أخرى _____ <input type="radio"/> خدمات الترجمة <input type="radio"/> علاج صعوبات التخاطب/اللغة
ملخص الخدمة	جهة تقديم خدمة (واحدة أو أكثر) السنة الدراسية الممتدة: P = رئيسي O = أخرى	تاريخ نهاية السنة الدراسية الممتدة	تاريخ بداية السنة الدراسية الممتدة	وصف خدمة السنة الدراسية الممتدة	موقع السنة الدراسية الممتدة	طبيعة خدمة السنة الدراسية الممتدة
إجمالي مدة الخدمة: أسبوعياً شهرياً سنوياً ساعة(ساعات) دقيقة(دقائق)	<input type="radio"/> P أخصائي السمع <input type="radio"/> P المشرف النفسي <input type="radio"/> P فريق برنامج التعليم الفردي <input type="radio"/> P مترجم <input type="radio"/> P مساعد توجيه <input type="radio"/> P أخصائي العلاج الطبيعي <input type="radio"/> P مدرس البيت <input type="radio"/> P مستشار التوجيه <input type="radio"/> P العامل الاجتماعي للمدرسة <input type="radio"/> P أخصائي العلاج بالترفيه <input type="radio"/> P مساعد مرخص للعلاج بالتأهيل <input type="radio"/> P مساعد معالج <input type="radio"/> P مساعد العلاج الطبيعي <input type="radio"/> P مساعد <input type="radio"/> P مساعد التخاطب/اللغة: مساعد	<input type="radio"/> P متخصص التوجيه والحركة <input type="radio"/> P أخصائي التخاطب/اللغة: مدرس ضعاف السمع <input type="radio"/> P مدرس ضعاف البصر <input type="radio"/> P معالج التأهيل <input type="radio"/> P موظف شؤون الطلاب <input type="radio"/> P مدرس التربية الرياضية <input type="radio"/> P العاملون بخدمات إعادة التأهيل <input type="radio"/> P مدرس التعليم العام <input type="radio"/> P مدرس المهن والتكنولوجيا <input type="radio"/> P إدارة الخدمات الاجتماعية (DSS) <input type="radio"/> P إدارة الصحة العقلية (MHA) <input type="radio"/> P إدارة الإعاقات المتنامية (DDA) <input type="radio"/> P قسم خدمات إعادة التأهيل (DORS) <input type="radio"/> P إدارة أخرى <input type="radio"/> P مدرس الفصل للتعليم الخاص <input type="radio"/> P جهة أخرى لتقديم الخدمة	الشهر • اليوم السنة الدوام أسابيع _____	الشهر • اليوم السنة الشهر • اليوم يومياً أسبوعياً شهرياً سنوياً مرة فقط ربع سنوي نصف سنوي	عدد الجلسات ١ ٢ ٣ ٤ ٥ ٦ آخر _____ الفترة الزمنية طول الفترة الزمنية (اختر الفترة الزمنية، زيادات قدرها ١٥ دقيقة، وهي المطلوبة لتقديم الخدمة في كل جلسة) ١٥ دقيقة ٣٠ دقيقة ٤٥ دقيقة ساعة واحدة ساعة واحدة ١٥ دقيقة ساعة واحدة ٣٠ دقيقة ساعتان ثلاث ساعات آخر _____	<input type="radio"/> في التعليم العام <input type="radio"/> خارجي <input type="radio"/> خدمات سمعية <input type="radio"/> خدمات نفسية <input type="radio"/> العلاج التأهيلي <input type="radio"/> العلاج الطبيعي <input type="radio"/> الترفيه <input type="radio"/> التحديد المبكر والتقييم <input type="radio"/> خدمات استشارية <input type="radio"/> الخدمات الصحية للمدرسة <input type="radio"/> خدمات العمل الاجتماعي <input type="radio"/> توجيه الوالدين وتدريبهم <input type="radio"/> التوجيه التأهيلي <input type="radio"/> خدمة التدريب على التوجيه والحركة <input type="radio"/> خدمات تكنولوجية مساعدة <input type="radio"/> خدمات طبية (التشخيص والتقييم) <input type="radio"/> أساليب علاجية أخرى _____ <input type="radio"/> خدمات الترجمة <input type="radio"/> علاج صعوبات التخاطب/اللغة

الخدمات

خدمات المسارات الوظيفية والتعليم التكنولوجي

ملخص الخدمة	جهة تقديم الخدمة (واحدة أو أكثر): P= رئيسي O= أخرى	تاريخ الانتهاء	تاريخ البداية	وصف الخدمة	الموقع	طبيعة الخدمة	
إجمالي مدة الخدمة: أسبوعيًا شهريًا سنويًا ساعة(ساعات) دقيقة(دقائق)	<input type="checkbox"/> P أخصائي السمع <input type="checkbox"/> P المشرف النفسي <input type="checkbox"/> P فريق برنامج التعليم الفردي <input type="checkbox"/> P مترجم <input type="checkbox"/> P مساعد توجيه <input type="checkbox"/> P أخصائي العلاج الطبيعي <input type="checkbox"/> P مدرس البيت <input type="checkbox"/> P مستشار التوجيه <input type="checkbox"/> P العامل الاجتماعي للمدرسة <input type="checkbox"/> P أخصائي العلاج بالترفيه <input type="checkbox"/> P مساعد مرخص للعلاج بالتأهيل <input type="checkbox"/> P مساعد معالج مساعد <input type="checkbox"/> P مساعد التخاطب/اللغة مساعد	<input type="checkbox"/> P متخصص التوجيه والحركة <input type="checkbox"/> P أخصائي التخاطب/اللغة: <input type="checkbox"/> P مدرس ضعاف السمع <input type="checkbox"/> P مدرس ضعاف البصر <input type="checkbox"/> P معالج التأهيل <input type="checkbox"/> P موظف شؤون الطلاب <input type="checkbox"/> P مدرس التربية الرياضية <input type="checkbox"/> P العاملون بخدمات إعادة التأهيل <input type="checkbox"/> P مدرس التعليم العام <input type="checkbox"/> P مدرس المهن والتكنولوجيا <input type="checkbox"/> P إدارة الخدمات الاجتماعية (DSS) <input type="checkbox"/> P إدارة الصحة العقلية (MHA) <input type="checkbox"/> P إدارة الإعاقات المتنامية (DDA) مساعد العلاج الطبيعي <input type="checkbox"/> P قسم خدمات إعادة التأهيل (DORS) <input type="checkbox"/> P إدارة أخرى <input type="checkbox"/> P مدرس الفصل للتعليم الخاص <input type="checkbox"/> P جهة أخرى لتقديم الخدمة	الشهر • اليوم السنة الدوام أسابيع	المدى التكرار <input type="checkbox"/> يوميًا <input type="checkbox"/> أسبوعيًا <input type="checkbox"/> شهريًا <input type="checkbox"/> سنويًا <input type="checkbox"/> مرة فقط <input type="checkbox"/> ربع سنوي <input type="checkbox"/> نصف-سنوي	عدد الجلسات <input type="checkbox"/> ١ <input type="checkbox"/> ٢ <input type="checkbox"/> ٣ <input type="checkbox"/> ٤ <input type="checkbox"/> ٥ <input type="checkbox"/> ٦ <input type="checkbox"/> آخر الفترة الزمنية <input type="checkbox"/> ١٥ دقيقة <input type="checkbox"/> ٣٠ دقيقة <input type="checkbox"/> ٤٥ دقيقة <input type="checkbox"/> ساعة واحدة <input type="checkbox"/> ساعة واحدة <input type="checkbox"/> ١٥ دقيقة <input type="checkbox"/> ساعة واحدة <input type="checkbox"/> ٣٠ دقيقة <input type="checkbox"/> ساعتان <input type="checkbox"/> ثلاث ساعات <input type="checkbox"/> آخر	<input type="checkbox"/> في التعليم العام <input type="checkbox"/> التعليم الخارجي العام	<input type="checkbox"/> برنامج الوظيفة والتعليم التكنولوجي مع خدمات الدعم <input type="checkbox"/> التقييم المهني <input type="checkbox"/> برنامج التعليم الخاص مع أهداف ما قبل الوظيفة
ملخص الخدمة	جهة تقديم خدمة (واحدة أو أكثر) السنة الدراسية الممتدة: P= رئيسي O= أخرى	تاريخ نهاية السنة الدراسية الممتدة	تاريخ بداية السنة الدراسية الممتدة	وصف خدمة السنة الدراسية الممتدة	موقع السنة الدراسية الممتدة	طبيعة خدمة السنة الدراسية الممتدة	
إجمالي مدة الخدمة: أسبوعيًا شهريًا سنويًا ساعة(ساعات) دقيقة(دقائق)	<input type="checkbox"/> P أخصائي السمع <input type="checkbox"/> P المشرف النفسي <input type="checkbox"/> P فريق برنامج التعليم الفردي <input type="checkbox"/> P مترجم <input type="checkbox"/> P مساعد توجيه <input type="checkbox"/> P أخصائي العلاج الطبيعي <input type="checkbox"/> P مدرس البيت <input type="checkbox"/> P مستشار التوجيه <input type="checkbox"/> P العامل الاجتماعي للمدرسة <input type="checkbox"/> P أخصائي العلاج بالترفيه <input type="checkbox"/> P مساعد مرخص للعلاج بالتأهيل <input type="checkbox"/> P مساعد معالج مساعد <input type="checkbox"/> P مساعد التخاطب/اللغة مساعد	<input type="checkbox"/> P متخصص التوجيه والحركة <input type="checkbox"/> P أخصائي التخاطب/اللغة: <input type="checkbox"/> P مدرس ضعاف السمع <input type="checkbox"/> P مدرس ضعاف البصر <input type="checkbox"/> P معالج التأهيل <input type="checkbox"/> P موظف شؤون الطلاب <input type="checkbox"/> P مدرس التربية الرياضية <input type="checkbox"/> P العاملون بخدمات إعادة التأهيل <input type="checkbox"/> P مدرس التعليم العام <input type="checkbox"/> P مدرس المهن والتكنولوجيا <input type="checkbox"/> P إدارة الخدمات الاجتماعية (DSS) <input type="checkbox"/> P إدارة الصحة العقلية (MHA) <input type="checkbox"/> P إدارة الإعاقات المتنامية (DDA) مساعد العلاج الطبيعي <input type="checkbox"/> P قسم خدمات إعادة التأهيل (DORS) <input type="checkbox"/> P إدارة أخرى <input type="checkbox"/> P مدرس الفصل للتعليم الخاص <input type="checkbox"/> P جهة أخرى لتقديم الخدمة	الشهر • اليوم السنة الدوام أسابيع	المدى التكرار <input type="checkbox"/> يوميًا <input type="checkbox"/> أسبوعيًا <input type="checkbox"/> شهريًا <input type="checkbox"/> سنويًا <input type="checkbox"/> مرة فقط <input type="checkbox"/> ربع سنوي <input type="checkbox"/> نصف- سنوي	عدد الجلسات <input type="checkbox"/> ١ <input type="checkbox"/> ٢ <input type="checkbox"/> ٣ <input type="checkbox"/> ٤ <input type="checkbox"/> ٥ <input type="checkbox"/> ٦ <input type="checkbox"/> آخر الفترة الزمنية <input type="checkbox"/> ١٥ دقيقة <input type="checkbox"/> ٣٠ دقيقة <input type="checkbox"/> ٤٥ دقيقة <input type="checkbox"/> ساعة واحدة <input type="checkbox"/> ساعة واحدة <input type="checkbox"/> ١٥ دقيقة <input type="checkbox"/> ساعة واحدة <input type="checkbox"/> ٣٠ دقيقة <input type="checkbox"/> ساعتان <input type="checkbox"/> ثلاث ساعات <input type="checkbox"/> آخر	<input type="checkbox"/> في التعليم العام <input type="checkbox"/> التعليم الخارجي العام	<input type="checkbox"/> برنامج الوظيفة والتعليم التكنولوجي مع خدمات الدعم <input type="checkbox"/> التقييم المهني <input type="checkbox"/> برنامج التعليم الخاص مع أهداف ما قبل الوظيفة

اتخاذ القرار اختيار بيئة تتميز بأقل درجة من التقييد (LRE) وملخص الإلحاق

لا يتم إخراج الطلاب المعاق من التعليم العام في سن مناسب لبيئة التوجيه الدراسي فقط لأن هناك حاجة لتعديلات للمنهج العام.

ما خيار التأهيل الذي قام فريق برنامج التعليم الفردي بدراسته (واحدًا كان أم أكثر)؟

إذا ما تم إخراج الطالب من بيئة التعليم العام، فسر أسباب عدم إمكانية توفير الخدمات مع استخدام المساعدات والخدمات التكميلية:

قدم ما يبرر أساس هذا القرار (القرارات):

$$\left\{ \begin{array}{l} \text{إجمالي الوقت في المدرسة:} \\ \text{الأسبوع} \quad \text{ساعة(ساعات)} \end{array} \right\} - \left\{ \begin{array}{l} \text{إجمالي الوقت خارج التعليم العام:} \\ \text{ساعة} \quad \text{دقيقة(دقائق)/أسبوع} \end{array} \right\} = \left\{ \begin{array}{l} \text{إجمالي الوقت في التعليم العام:} \\ \text{ساعة} \quad \text{دقيقة(دقائق)/أسبوع} \end{array} \right\}$$

- الإلحاق بالتعليم الخاص (من سن ٣ إلى ٥ سنوات):
- المتوسط _____ %/يوم
- في بيئة طفولة عادية مبكرة (٨٠٪ على الأقل)
- في بيئة طفولة عادية مبكرة (٤٠٪-٧٩٪)
- في بيئة طفولة عادية مبكرة (أقل من ٤٠٪)
- فصل منفصل

- الإلحاق بالتعليم الخاص (من سن ٦ إلى ٢١):
- المتوسط _____ %/يوم
- في التعليم العام (٨٠٪ أو أكثر)
- في التعليم العام (٤٠٪-٧٩٪)
- في التعليم العام (أقل من ٤٠٪)
- مدرسة حكومية نهائية مستقلة
- مدرسة خاصة نهائية مستقلة
- وحدة إقامة عامة
- وحدة إقامة خاصة
- وحدة إقامة خاصة
- تم إلحاقه بمدرسة خاصة من قبل الوالدين
- مقيم بالبيت/المستشفى
- الإصلاحيات

في حالة اختيار بيئة تتميز بأقل درجة من التقييد (LRE)، هل هناك أية تأثيرات ضارة ممكنة على الطالب أو على جودة الخدمات التي قد يحتاجها؟ نعم لا

في حالة الإجابة بنعم قدم ما يبرر أساس هذا القرار (القرارات):

هل توجد الخدمات في المدرسة التابع لها سكن الطالب (المدرسة التي كان الطالب سيلتحق بها إذا لم يكن معاقاً)؟ نعم ○ لا في حالة الإجابة بلا، قدم ما يبرر أساس هذا القرار (القرارات):

في حالة الإجابة بلا، هل تم الإلحاق بحيث يكون أقرب ما يكون لمنزل الطالب؟ نعم ○ لا في حالة الإجابة بلا، قدم ما يبرر أساس هذا القرار (القرارات):

هل هناك حاجة للانتقالات الخاصة؟ نعم ○ لا في حالة الإجابة بنعم، اذكر كل المعدات الخاصة، لو هناك حاجة لها:

هل هناك حاجة لأشخاص لتقديم المساعدة للطلاب أثناء انتقاله؟ نعم ○ لا في حالة الإجابة بنعم، اشرح:

قدم ما يبرر أساس القرار (القرارات) (بما في ذلك تقدير مقدار الوقت والمسافة الخاصة بالانتقال):

قدم شرحاً لمدى عدم مشاركة الطالب -في حالة حدوث ذلك- مع زملائه الأصحاء في الدراسة الأكاديمية وغير الأكاديمية والأنشطة غير المنهجية (الحررة)؟

المقاطعة التابعة لمحل الإقامة في نظام معلومات الخدمات الخاصة (SSIS) _____ المدرسة التابعة لمحل الإقامة في نظام معلومات الخدمات الخاصة (SSIS) _____

المقاطعة الموفرة للخدمة في نظام معلومات الخدمات الخاصة (SSIS) _____ المدرسة الموفرة للخدمة في نظام معلومات الخدمات الخاصة (SSIS) _____

مجموعة فئات الأطفال المستحقين

□ (١) الطالب المستحق الذي يعاني من إعاقة وانتظم في مدرسة عامة أو تم إلحاقه بمدرسة غير عامة بواسطة الحكومة ليتلقى تعليمًا مجانيًا عامًا مناسبًا (FAPE).

□ (٢) الطالب المستحق الذي تم إلحاقه من قبل والديه بمدرسة خاصة للمعاقين ليتلقى تعليمًا خاصًا وأ/أو خدمة مرتبطة بذلك من خلال خطة خدمية من الحكومة.

□ (٣) الطالب المستحق الذي تم إلحاقه من قبل والديه بمدرسة خاصة للمعاقين ولا يتلقى الخدمة من قبل الحكومة.

□ (٤) الطالب المستحق ذو الإعاقة والملتحق بالتعليم العام ولا يتلقى خدمات نتيجة للرفض الأولي للخدمات من قبل الوالدين.

الموافقة (الموافقات)

الموافقة على بدء الخدمات (مبدئيًا من قبل برنامج التعليم الفردي فقط)

تلقيت نسخة من تقرير التقييم يعلمني كتابيًا بأسباب هذا الإجراء.

سيتم توفير التعليم الخاص وما يرتبط به من خدمات كما هو مشروح في برنامج التعليم الفردي 'أدرك أن برنامج التعليم الفردي سيتم مراجعته دوريًا لكن ليس أقل من فترة سنة.

'أدرك أنه لن يتم كشف السجلات بدون موافقتي الموقعة والمكتوبة فيما عدا تبعًا لشروط لقانون حقوق تعليم الأسرة والخصوصية (FERPA). يسمح هذا القانون بالكشف عن السجلات التعليمية لمدرسة عامة أو هيئة حكومية تعليمية.

'أدرك أن موافقتي هي موافقة طوعية وأنتي قد ألغيت موافقتي في أي وقت. وعند إلغائي للموافقة لن تكون بائر رجعي. إذا ألغيت موافقتي كتابيًا على تلقي طفلي خدمات التعليم الخاص بعد أن تم توفير التعليم الخاص لطفلي وما يرتبط به من خدمات بصفة مبدئية، لن يكون مطلوبًا من الحكومة أن تعدل سجلات تعليم طفلي لتزليل أي إشارات إلى تلقي طفلي للتعليم الخاص وما يرتبط به من خدمات بسبب إلغائي للموافقة.

'أدرك أن الحكومة ستقوم بتقديم معلومات ستستخدم في نظام معلومات الخدمات الخاصة. سيتم استخدام هذا النظام من قبل الإدارة التعليمية لولاية مرييلاند (MSDE) تبعًا لما هو مناسب وذلك لاستجواب تمويل البرامج وللتأكد على حقوق طفلي في أي تقييم مطلوب.

لقد تم إعلامي بقرار (قرارات) فريق برنامج التعليم الفردي بلغتي الأم أو بأي وسيلة اتصال أخرى.

لقد تم إعلامي بحقوقي كما هي مفسرة في وثيقة الإجراءات الوقائية - حقوق الوالدين التي تلقيتها.

أوافق على بدء التعليم الخاص لطفلي وما يتبعه من خدمات، كما هو مفصل في برنامج التعليم الفردي الخاص بطفلي.

توقيع ولي الأمر:

التاريخ:

المساعدة الطبية (MA)

هل الطالب مؤهل للمساعدة الطبية (MA)؟ نعم لا

رقم المساعدة الطبية _____

أوافق على نظام خدمة الأطفال ذوي الحاجات الخاصة وأن منسق(منسقى) الخدمة المحدد في برنامج التعليم الفردي يمكن تعيينه كمنسق(منسقين) لخدمة المساعدة الطبية. (COMAR 10.09.52)

'أدرك أنني حر في اختيار منسق خدمة مساعدة طبية لطفلي. حاليًا، أوافق على منسق(منسقى) الخدمة التاليين.

اسم منسق خدمة المساعدة الطبية: _____

اسم منسق خدمة المساعدة الطبية: _____

'أدرك أنني أستطيع الاتصال بالمدرسة إذا ما رغبت في تغيير منسق خدمة المساعدة الطبية في المستقبل.

'أدرك أن الهدف من هذه الخدمة هو المساعدة في الحصول على الخدمات الطبية والاجتماعية والتعليمية اللازمة وغيرها من خدمات.

'أعطي موافقتي للإدارة الموفرة للخدمة أن تستعيد نفقات المساعدة الطبية للفقراء (Medicaid) لتنفيذ الخدمة، بالإضافة إلى ما يرتبط بذلك من خدمات صحية، وهي متعلقة بتطبيق أهداف برنامج التعليم الفردي لطفلي.

'أدرك أنني إذا ما رفضت السماح للإدارة الموفرة للخدمة بالتعرف على مصادر تمويل المساعدة الطبية، لا يعني ذلك الإدارة الموفرة للخدمة من مسؤوليتها للتأكد على توفير كل الخدمات اللازمة لطفلي بدون تكلفة من قبل ولي الأمر.

'أدرك أن هذه الخدمة لا متحد أو بشكل آخر لن تؤثر على استحقاق طفلي لمميزات مساعدة طبية أخرى. أيضًا أدرك أن طفلي قد لا يتلقى نوعية مشابهة من خدمة إدارة الحالة تحت نطاق المساعدة الطبية إذا ما تأهل طفلي لأكثر من نوع من الخدمات.

'أدرك أن الحكومة ستقوم بتقديم معلومات ستستخدم في نظام معلومات الخدمات الخاصة. سيتم استخدام هذا النظام من قبل الإدارة التعليمية لولاية مرييلاند (MSDE) تبعًا لما هو مناسب وذلك لاستجواب تمويل البرامج وللتأكد على حقوق طفلي في أي تقييم مطلوب.

توقيع ولي الأمر:

التاريخ: