Your School/District
Your City

SpEd 5c 04.08

Sazet Raport Tima za Evaluaciju I Napisane Predhodne Zabiljeske za Odredjivanje Podobnosti: Gluho-slijep

Ucenik_____ Datum sastanka_____
Skola_____Razred_____ Rodjen/a_____

Definition: Gluhoslijepoca znaci istovremeno slusni I vizuelni nedostatak, I kombinaciji koja prouzrokuje teskoce u komunikaciji I razvoju I obrazovnim potrebama da se ne mogu podesitu u programima specijalne edukacije za studente samosa gluhocom ili za studente sa slijepocom

□ **Svi zahtjevi Pravila II.J.2 moraju biti dokumentovani dole ili dodati**

Informacije iz Procjene za kvalifikovanje: Pokazatelji evaluacije (formalne and neformalne), datum, and resultati za svaku oblast procjene

1. Audiologicna evaluacija (clinicka and funkcionalna)
   _____
   _____

2. Visuelna evaluacija(oftamoloska I funkcionalna)evaluacija
   _____
   _____

3. Obrazovna evaluacija (**moraju** se zastupiti sledece oblasti; oznaci N/A ako tim odredi da se ne odnosi):
   - o Jezicke I komunikacijske potrebe_____
     _____
   - o Sadasnje I buduce potrebe za Brailo pismom ili upotrebom Brajila _____
     _____
   - o Orijentacija I Mobilnost - potreba (O&M)
     _____
     _____
   - o Smijestaj I promjene potrebne za pristup opstom nastavom I drugim aktivnostima _____
     _____
   - o Potrebe za pomocnom tehnikom
     _____
     _____

4. Dodatne procjene odredjene od strane tima (oznaci N/A ako je tim odredio da nema potrebe):
   a. Podaci o akademskim rezultatima _____
   b. Intelektualna procjena_____
   c. Socijalna/adaptivna procjena_____
   d. Drugo_____
   _

5. Informacije od roditelja _____
   _____

- Da li je nedostatak instrukcija u citanju ili matematici primarni factor u odredjivanju podobnosti? □ Da □ Ne
- Da li je oganiceni sposobnost engleskog jezika primarni factor u odredjivanju podobnosti? □ Da □ Ne

Napisane Predhodne Zabiljeske za Odredjivanje Podobnosti

Zastita procedure koju ste primili ranije omogucava vam zastitu. Mozete zahtjevati drugu kopiju Zastite procedure od nastavnika za specijalnu edukaciju. Ako imate pitanja koja se odnose na zabiljeske ili Zastitu procedure, kontaktirajte direktora ili nastavnika specijalne edukacije u ucenikovoj skoli
Na osnovui podataka iz evaluacije, tim za podobnost predlaze sledece aktivnosti:

□ Ovaj student ima gluho/slijepi nedostatak, po definiciji u " Osobe sa nesposobnostima u aktu o Obrazovanu" (IDEA), koji negativno utice na obrazovni uspjeh I zahtjeva specijalnu edukaciju I popratne servise.

□ Ovaj student ***nema*** gluho/slijepi nedostatak , po definiciji u " Osobe sa nesposobnostima u aktu o Obrazovanu" (IDEA), koji negativno utice na obrazovni uspjeh I zahtjeva specijalnu edukaciju I popratne servise.

Potpis nastavnika za specijalnu edukaciju Datum

_____
Potpis/Titula Datum

Roditelj/Odraslogj studenta Potpis Datum
(potpis potvrdjuje prijem kopije)

_____
Signature/Title

*Paznja: ako nedostaje potpies roditelja/odraslog studenta: □ Nije prisustvovao (dokumentovati nastojanja da se ukljuce roditelj/adrastao student) **ili**
□ Ucestvovao preko telefona, videa ili na drugi nacin **i** □ kopija ovog dokumenta je poslana postom roditelju ili odraslom studentu (datum)_____