# Notificação prévia por escrito e consentimento para aplicação de teste relacionado à educação especial e aos serviços relacionados

(Normas II.C. e IV.C. da USBE)

Distrito/Escola:Data da notificação:

Nome do aluno:Data de nascimento:Série:

A LEA está propondo testar esse aluno para determinar se ele precisa de educação especial adicional e serviços relacionados de acordo com a Lei de Educação de Indivíduos com Deficiências (IDEA).

A aplicação deste teste foi proposta porque:

Informações usadas para determinar as áreas a serem avaliadas (procedimento de avaliação, aferição, registro ou relatório):

Descreva outras opções levadas em consideração e os motivos pelos quais elas foram rejeitadas:

Outros fatores relevantes para esta ação:

## Áreas a serem avaliadas

Precisamos ter a sua permissão para aplicar estes testes. Estão disponíveis, mediante solicitação, exemplos dos testes e seus objetivos. Com o seu consentimento, aplicaremos apenas testes nas áreas indicadas abaixo:

[ ] Desempenho acadêmico

[ ] Comportamento adaptativo

[ ] Comunicação

[ ] Avaliação do comportamento funcional[ ] Audição

[ ] Intelectual/cognitiva

[ ] Habilidades motoras

[ ] Observações[ ] Habilidades psicomotoras

[ ] Social/comportamental

[ ] Visão

[ ] Outra:

A aplicação dos testes não poderá começar até o recebimento da sua permissão por escrito. Após a conclusão dos testes, os resultados serão discutidos com você, e você receberá uma cópia dos resultados. Você tem o direito de recusar a permissão para a realização desses testes.

Os pais e alunos adultos devem receber notificação prévia por escrito (PWN) em linguagem compreensível para o público em geral, em seu idioma nativo ou em outro modo de comunicação, antes que a LEA proponha ou se recuse a iniciar ou alterar a identificação, avaliação ou enquadramento educacional de seu aluno/você, ou o fornecimento de uma educação pública gratuita e adequada (FAPE) para seu aluno/você (Normas IV.C. da USBE).

As Salvaguardas Processuais da Parte B da Lei de Educação de Indivíduos com Deficiências (IDEA) lhe dão proteção. Se esta notificação for para uma avaliação inicial, uma cópia das Salvaguardas Processuais está incluída com esta notificação. Se esta notificação for para uma reavaliação e você não tiver uma cópia das Salvaguardas Processuais, poderá solicitar uma ao professor de educação especial. Se tiver alguma dúvida sobre este aviso ou sobre as Salvaguardas Processuais, entre em contato com o diretor ou professor de educação especial.

[ ]  Seu idioma nativo ou outro modo de comunicação **não** é um idioma escrito.

**Portanto:**

[ ]  A notificação foi traduzida oralmente ou por outros meios em seu idioma nativo ou outro modo de comunicação em [data]: por [pessoa]: **E**

[ ]  Você verificou com o tradutor/intérprete que entende o conteúdo deste aviso.

Assinatura do tradutor/intérprete Data

## Consentimento para a aplicação do teste

**DOU** minha permissão para a aplicação do teste solicitado e recebi uma cópia deste documento. Compreendo que todos os resultados serão mantidos confidenciais e serão revisados comigo.

**NÃO DOU** minha permissão para a aplicação do teste solicitado e recebi uma cópia deste documento.

Assinatura do(s) pai(s)/aluno adulto Data

Data em que o consentimento assinado foi recebido na escola pelo(s) pai(s)/aluno adulto:

## Lei dos Direitos Educacionais e Privacidade da Família (FERPA)Consentimento para a recusa do prazo para avaliação psicológica

Conforme a Lei de Utah (53E-9-203), um pai/mãe que dê consentimento para uma avaliação psicológica deve receber um prazo de duas semanas antes do início da avaliação, para que possa retirar o consentimento. A lei permite que o pai/mãe recuse esse período de duas semanas. Sua assinatura nos permitirá recusar essa provisão específica da lei e, assim, prosseguir com a avaliação psicológica. Se você decidir não abrir mão desse direito e já tiver dado sua permissão para o início de uma avaliação, a equipe poderá prosseguir com outras áreas da avaliação educacional.

**Dou** minha permissão para recusar o período de duas semanas, de modo que a avaliação psicológica do aluno possa prosseguir imediatamente.

**Não dou** minha permissão para recusar o período de duas semanas, de modo que a avaliação psicológica do aluno possa prosseguir imediatamente.

Assinatura do(s) pai(s)/aluno adulto Data