



CONFIDENTIAL

Fairfax County Public Schools

Individualized Education Program

DRAFT UNTIL IEP
IS SIGNED

AIM-VA Verification Form

(استمارة التحقق من أهلية الطالب للحصول على خدمات AIM-VA)

(استمارة التحقق من أهلية الطالب)

اسم الطالب _____ IEP _____ تاريخ انعقاد اجتماع _____ الرقم التعريفي _____

الرقم التعريفي للطالب في اختبار الولاية		اسم المدرسة
		عنوان المدرسة
الرمز البريدي للمنطقة	الولاية	المدينة

يعتبر الطالب مؤهلاً للحصول على خدمات AIM-VA (موارد تعليمية متيسرة) إذا أستوفى كلًا من المعايير التالية:

- إذا كان لدى الطالب برنامج IEP يشير الى امكانية إستفادة الطالب من استخدام مواد بديلة مطبوعة ل القراءة.

2. إذا كان الطالب يعاني من إعاقة تتعلق بالمواد المطبوعة نتيجة أحد الأسباب التالية:

 - ضعف البصر/العمى - إذا كان الطالب كفيف أو مصاب بضعف البصر وغير قادر على قراءة المطبوعات الأعتيادية، فهو مؤهل للحصول على خدمات AIM-VA إذا صدر تأكيد من جهة مختصة بأن الطالب يعتبر كفيف من الناحية القانونية أو يعاني من مشاكل كبيرة في قراءة النصوص الأعتيادية.
 - إعاقة بدنية - الطالب المصاب بإعاقة بدنية وغير قادر على استخدام المطبوعات الأعتيادية هو مؤهل للحصول على خدمات AIM-VA إذا صدر تأكيد من جهة مختصة بأن الإعاقة التي يعاني منها الطالب تتدخل بشكل كبير مع القراءة.
 - إعاقات أخرى - الطالب المتعاقب مؤهل للحصول على خدمات VA - AIM إذا صدر تأكيد من جهة مختصة بأن الإعاقة التي يعاني منها الطالب تتدخل بشكل كبير مع القراءة.

ملاحظة: اعتباراً من 2018 لا يقتصر الأشخاص الذين بأمكانهم تأكيد أهلية الطالب للحصول على الخدمات على مدير المدرسة أو من ينوب عنه

* أؤكد على أن الطالب المدرج اسمه أعلاه غير قادر على القراءة أو على استخدام المواد المطبوعة الاختيادية للسبب التالي:

<input type="checkbox"/> إعاقات أخرى	<input type="checkbox"/> الإصابة بالعمى، خلل في البصر أو اعتلال بدني
المسمي الوظيفي	الاسم
التاريخ	التوقيع

* صدور تأكيد من جهة مختصة بأن الطالب مصاب بإعاقة تتعلق بالمطبوعات ويمكن أن تكون صادرة من أحد أفراد الكادر المدرسي كأن يكون مسؤول إداري، مدير المدرسة/من ينوب عنه، معلم التعليم الخاص، أخصائي أمراض الكلام، مختص في حقل العلاج الوظيفي، أو الأخصائي النفسي في المدرسة

يتم الإفصاح عن المعلومات المأخوذة من ملف الطالب المدرسي في مدارس مقاطعة فيراكروس الحكومية بشرط أن يوافق الطرف المستفيد على عدم السماح لأي طرف آخر بالحصول على تلك المعلومات دون استحسان موافقة خطية من الوالدين أو من الطالب المؤهل لاعطاء مثل هذه الموافقة.